Gorzów Wlkp., dnia …………………………..

  *(dzień, miesiąc, rok)*

# Podanie o duplikatu świadectwa

…………………………………………………

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

 ……………...…………………………….……

……………...…………………………….……

*(adres do korespondencji)*

 …………………………………………………

  *(numer telefonu)*

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa

**dojrzałości / ukończenia / promocyjnego** \*

…………………………………………………………………………………………………...

 *(nazwa szkoły)*

……………………………………………………………………………………………...……

*(adres szkoły)*

……………………………………………………………………………………………...…...,

*(profil / zawód / specjalizacja)*

którą ukończyłem / am \* w roku…………………………

…………………………………………………………………………………………………...

 *(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa / dyplomu) (numer PESEL)*

…………………………………………………………………………………….……………..

*(imiona rodziców)* *(data i miejsce urodzenia)*

Oświadczam, że ………………………………………………………………………………...

*(proszę wskazać co stało się z oryginałem świadectwa)*

………………………………………………….

*(podpis osoby składającej wniosek)*

**Opłatę w wysokości 26 zł należy uiścić na konto bankowe**

**Zespołu Szkół Ogólnokształcącego nr 2**

**52 1020 1967 0000 8102 0128 4728**

 \* niepotrzebne skreślić