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