**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU**

Przasnysz, dn. ………………………..…………

imię i nazwisko ucznia

data i miejsce urodzenia

adres zamieszkania

numer telefonu

 PESEL

**Do Dyrektora**

**Zespołu Szkół Powiatowych
w Przasnyszu**

 Proszę o wydanie duplikatu *świadectwa ukończenia/dojrzałości***\***

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

 (nazwa szkoły)

………………………………………………………………………………………., którą ukończyłem/am

w roku ……………… wystawione na nazwisko ………………………………………………………

……………..……………………………

Podpis wnioskodawcy

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik**

Dowód wniesienia opłaty w wysokości **26 zł**.

Opłatę należy dokonać na konto bankowe : **03 1020 3541 0000 5602 0341 2681**

**ADNOTACJA**

Potwierdzenie wydania duplikatu Potwierdzam odbiór duplikatu

Data…………………………………………... Data……………………………………...

Nr świadectwa…………………………… Podpis…………………………………….

Wystawiający……………………………..