

Sanok, dnia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(imię)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(nazwisko)

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

Dyrektor
Zespołu Szkół nr 1
ul. Sobieskiego 23
38-500 Sanok

WNIOSEK

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa
(dojrzałości, ukończenia szkoły, promocyjnego do klasy)

wydanego przez
(nazwa szkoły)

w w roku.
(miejscowość)

Ww. świadectwo zostało wystawione dla
(imię i nazwisko)

urodzona/y
w województwo

Oświadczam, że oryginał świadectwa
(należy napisać, co stało się z oryginałem)

Do wniosku dołączam dowód wpłaty kwoty **26 zł** na rachunek bankowy Zespołu Szkół nr 1 w Sanoku: 08 1600 1462 1719 2900 5000 0001

Duplikat odbiorę osobiście

.....
(podpis)

Potwierdzam odbiór duplikatu data, podpis