.............................dnia ..............................

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA**

imię i nazwisko

..............................................................................

adres zamieszkania

..............................................................................

data i miejsce urodzenia

..............................................................................

Telefon

………………………………………………………

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa \*dojrzałości /ukończenia\*/promocyjnego\*

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

(nazwa szkoły)

..................................................................................................................................................................................................

(adres szkoły)

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

(podać klasę, profil, nazwisko wychowawcy)

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

......................................... ...............................................................................................................................................................

(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa)

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

(proszę wskazać co stało się z oryginałem świadectwa)

Prośbę swą uzasadniam .....................................................................................................................................

(w jakim celu składany jest wniosek o wydanie duplikatu świadectwa)

Po odbiór powyższego duplikatu:

1.zgłoszę się osobiście\*

2.proszę o przesłanie na wskazany poniżej adres \*:

........................................................................................................................................................................................

\* niepotrzebne skreślić

………………………………………………………..

(podpis osoby składającej wniosek)

**Załącznik:**

1.Potwierdzenie wniesienia opłaty bankowej

Ja niżej podpisany/a ........................................................................................................................................

legitymujący/a się dowodem osobistym ...............................................................................................

duplikat świadectwa otrzymałem/am:

Warka , ....................20............r.

U w a g a !Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony. Przy składaniu wniosku o wydanie duplikatu świadectwa należy legitymować się dowodem osobistym.

Za każdy duplikat świadectwa należy dokonać wpłaty w wysokości 26 zł.

Opłatę wnosi się na rachunek bankowy:

**Bank Spółdzielczy Warka**

**86 9154 0005 2001 0000 2059 0001**

W treści przelewu prosimy o podanie imienia i nazwiska, opłata za duplikat świadectwa.

*Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody ……………………………………………..*

*(podpis dyrektora placówki)*

*Podstawa prawna: § 1, § 22 i § 26 rozporządzenia z dnia 28 maja 2010 r. w sprawie świadectw. Dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 97, poz. 624)*