Stryków, dnia ……..............................................

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

*(imię i nazwisko)*

….................................................................................... *(adres zamieszkania)*

…....................................................................................
 *(data i miejsce urodzenia)*

…....................................................................................
 *(telefon kontaktowy)*

Dyrektor

Szkoły Podstawowej Nr 2

im. Noblistów Polskich w Strykowie

**PODANIE O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA SZKOLNEGO**

Proszę o wystawienie duplikatu świadectwa szkolnego promocyjnego/ ukończenia\*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………
 *(podać nazwę szkoły i adres)*

Którą ukończyłam/em w roku szkolnym: ....................................................……………..…………………………..

Szkołę ukończyłam/em na nazwisko: ……………………………………………………………………………………..…………..

Powód zaginięcia oryginału świadectwa: …………………………………………………………………………..………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………….

Prośbę swą uzasadniam: ………………………………………………………………………………………………………………….… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*UWAGA!
Wniosek o wystawienie duplikatu składa i odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony, a w szczególnych przypadkach osoba upoważniona przez właściciela dokumentu.*

Przy składaniu wniosku o wydanie zaświadczenia z przebiegu nauki lub duplikatu należy legitymować się dowodem osobistym. Za każdy ze sporządzonych dokumentów należy dokonać opłaty na konto bankowe Szkoły Podstawowej Nr 2 w Strykowie kwoty równej opłacie skarbowej w wysokości 26zł lub przedłożyć zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa.

Ja niżej podpisana/y…………………………………………………………………………………………………..…………. z domu ……………………………………………………… otrzymałam/em duplikat świadectwa szkolnego.

Stryków, dnia …………………………………………………………………….…..
Seria i numer dowodu osobistego: …………………………………………
wydany przez …………………………………………………………………………

…………………………………………………..……
*(data i podpis)*