

.....
(data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(PESEL)

.....
(telefon)

**Dyrektor Zespołu Szkół Zawodowych
im. Stanisława Staszica w Aleksandrowie Łódzkim
ul. Łęczycka 1
95-070 Aleksandrów Łódzki**

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

.....
(nazwa szkoły)

.....
(zawód profil, specjalność).

w roku, wychowawcą klasy był.....

Świadectwo zostało wystawione dla.....

(nazwisko i imię)

urodzony/a dnia W

Do szkoły uczęszczałem/am w latach od do

Oryginał świadectwa uległ.....

(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia).

.....
Okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/łam zgodnie z prawdą, przy świadomości o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art.272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3). Koszt wydania duplikatu świadectwa: 26 zł (zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej), płatny na rachunek bankowy ZSZ w Aleksandrowie Łódzkim, konto BS nr 47 87800007 0111 0322 1000 0003 (na blankiecie przekazu powinien być dopisek za wydanie duplikatu).

UWAGA!

Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony, a w szczególnych przypadkach osoba upoważniona przez właściciela dokumentu. (Wzór upoważnienia w zał.)

.....
czytelny podpis

Załączniki:

1. Kserokopia dowodu wpłaty