Pleszew, dnia …………………………..........

|  |
| --- |
| ................................................................./imię i nazwisko/ |
| ................................................................./adres zamieszkania/ |
| ................................................................./seria i nr dowodu/ |
| ................................................................./tel. kontaktowy/ |
| ................................................................./PESEL/ |

Proszę dokonać wpłaty w kwocie 26,00 złotych

 (kwota słownie) dwadzieścia sześć złotych

 na r-k bankowy nr 23 1020 2212 0000 5702 0027 7277

 w terminie 3 dni, tytułem: duplikat świadectwa

 **Pani**

 **Izabela Mikstacka-Mikuła**

 **Dyrektor**

 **Zespołu Szkół Technicznych**

 **ul. Zielona 3**

 **63-300 Pleszew**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia/dojrzałości szkoły:

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

/typ szkoły/

Kształciłem/am się w zawodzie .............................................................................................................

Szkołę ukończyłem/am …….……………..........................................................................

 /dokładna data ukończenia/

Oświadczam, że oryginał świadectwa zagubiłem/łam /zniszczyłem/łam

 /niepotrzebne skreślić/

 ……………………………….

 /podpis wnioskodawcy/

Potwierdzenie odbioru duplikatu świadectwa:

Ja niżej podpisany(a), legitymujący(a) się dowodem osobistym nr ........................................... potwierdzam odbiór duplikatu świadectwa. ..................................................

 /miejscowość, data i podpis/