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/