

..... Nazwisko i imię	 miejscowość	 data
..... adres		
.....		
..... tel. kontaktowy		

DYREKTOR
 Branżowej Szkoły I Stopnia
 Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Białej
 Biała, ul. Parkowa 1
 64-980 Trzcianka

Wniosek o wydanie duplikatu świadectwa

Uprzejmie proszę o wydanie duplikatu świadectwa /właściwe zaznaczyć znakiem x/ :

- ☐ ukończenia, rok ukończenia
- ☐ promocyjne, rok szk.; kl.

Świadectwo wystawione na:

nazwisko i imię

data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL

Odbiór świadectwa /właściwe zaznaczyć znakiem x / :

- ☐ osobiście
- ☐ pocztą (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru), na adres (należy podać, jeżeli adres wysyłkowy jest inny niż podany wyżej)

.....

.....

.....
 podpis wnioskodawcy

Należność /opłatę skarbową/ należy wpłacić na konto: 97 8951 0009 5501 3938 2000 0010
 w BS Czarnków z dopiskiem: za wydanie duplikatu świadectwa dla / nazwisko i imię/

Wypełnia szkoła

Adnotacja szkoły: data wydania duplikatu:

nr świadectwa

 podpis wystawcy duplikatu