…………………………......................

(imię i nazwisko absolwenta)

…………………………......................

(dokładny adres)

…………………………......................

…………………………......................

(data urodzenia)

 Jordanów, dnia …………………….

(PESEL)

…………………………......................

(telefon kontaktowy)

 Dyrekcja

 ***Zespołu Szkół***

***im. Hugona Kołłątaja***

***w Jordanowie***

**WNIOSEK**

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

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

*(typ szkoły )*

wydanego w ................................. **roku.** Wychowawca: .................................................................

W/w dokument został wystawiony na nazwisko .............................................................................

Do szkoły uczęszczałem/am w latach od ................... do ................... do klasy.............................. .

## Prośbę swoją uzasadniam tym, iż oryginał świadectwa uległ **zniszczeniu\* / zgubieniu**

Z poważaniem

## ........................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. Potwierdzenie wpłaty opłaty skarbowej 26,00 zł
2. upoważnienie

***\**** *niepotrzebne skreślić*

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Potwierdzam odbiór duplikatu** data, podpis .................................................................................................