Jarosław, dnia ……………………………………........

………………………………………………………………..

imię i nazwisko

………………………………………………………………..

Data urodzenia ,Pesel

………………………………………………………………..

adres zamieszkania

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

profil

 ***Dyrektor***

 ***I Liceum Ogólnokształcącego***

***im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu***

***ul. 3 Maja 4, 37-500 Jarosław***

 Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły/świadectwa dojrzałości\* wydanego na nazwisko …………………………………………………. z powodu

…………………………………………………………………………………………… oryginału.

(zniszczenia, zgubienia, kradzieży itp.)

Do podania dołączam:

**-** potwierdzenie wpłaty za wydanie duplikatu świadectwa

**…………………………………………………………………………**

( podpis ucznia )

\* właściwe podkreślić

U w a g a ! Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony. Za każdy duplikat świadectwaj należy dokonać wpłaty w wysokości **26 zł**. Opłatę wnosi się na rachunek bankowy: **BZWBK O/JAROSŁAW NR 90 1500 1634 1216 3002 9529 0000** W treści przelewu prosimy podać: szkołę, imię i nazwisko, klasę, opłata za duplikat świadectwa ukończenia szkoły - ułatwi to identyfikację wpłat