

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU

DANE WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko (panieńskie/jeśli dotyczy):

.....,

Rok urodzenia:,

PESEL.....,

Dane kontaktowe (nr telefonu)

.....,

adres e-mail :

.....

Ja, niżej podpisany/a w związku z utraceniem/zniszczeniem* wydanego w roku oryginału, proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia

.....,

okres trwania nauki : data rozpoczęcia:,

data ukończenia:,

profil

.....,

wychowawca klasy

..... .

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania niniejszego duplikatu traci ważność oryginał dokumentu i w przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do Liceum Ogólnokształcącego im. Wacława Sierpińskiego w Słupsku. Jednocześnie przyjmuję poniższe warunki uzyskania duplikatu świadectwa.

WARUNKI UZYSKANIA DUPLIKATU:

W celu uzyskania w/w duplikatu warunkiem jest uiszczenie opłaty w kwocie 26,00 zł (słownie: dwadzieścia sześć zł) na podany poniżej nr rachunku bankowego zamieszczając na dowodzie wpłaty informację o tym jakiego dokumentu dotyczy opłata.

Czas oczekiwania na wydanie duplikatu : od 7 do 30 dni (od daty wpłynięcia wniosku wraz z kopią dowodu wpłaty do sekretariatu szkoły).

Numer rachunku bankowego:

PKO BANK POLSKI 56 1020 4649 0000 7102 0281 7138

Miejscowość

Data

Podpis wnioskodawcy

Potwierdzam odbiór duplikatu

Data

Podpis wnioskodawcy

.....

Potwierdzam wydanie duplikatu

Data

Podpis pracownika szkoły

.....

*Niepotrzebne skreślić