

Gdynia,

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon/e-mail

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 34
z Oddziałami Integracyjnymi w Gdyni**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA SZKOLNEGO

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły

.....
(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono dokument oraz data urodzenia)

wydanego w roku z powodu

W załączeniu dowód wpłaty za wydanie dokumentu.

Duplikat odbiorę osobiście/odbierze osoba upoważniona na piśmie/proszę przesłać na wskazany we wniosku adres*

.....
podpis wnioskodawcy

**niepotrzebne skreślić*

Za wydanie duplikatu należy wnieść opłatę w wysokości: **26 zł**

Nr konta do wpłaty: **12 1440 1026 0000 0000 0034 8716**

W tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat świadectwa szkolnego, imię i nazwisko ucznia

Dowód wpłaty należy dostarczyć do sekretariatu szkoły wraz z wnioskiem o wydanie duplikatu.