

....., dnia.....

.....
(imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Zespołu Szkół nr 3 w Kielcach**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

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

.....
(pełna nazwa szkoły)

w roku szkolnym.....

Świadectwo zostało wystawiono na nazwisko.....

urodzony/a dniaW.....

powiat/województwo....., imiona rodziców.....

Do szkoły uczęszczałem/am* w latach oddo

Profil wychowawca

Oryginał świadectwa uległ.....
(podać okoliczności zniszczenia, zgubienia)

Wystawiony dokument * :

odbiorę osobiście

odbierze osoba upoważniona

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Opłatę za wystawienie duplikatu w wysokości **26,00 zł** za **jeden** dokument należy wnieść na konto **Zespołu Szkół nr 3 w Kielcach:**

ING Bank Śląski 16 1050 1461 1000 0023 5339 9864

Tytuł wpłaty: za duplikat świadectwa nazwisko i imię osoby, na którą ma być wystawiony duplikat.

Odbiór duplikatu następuje w terminie do 14 dni roboczych od momentu złożenia wniosku (do wniosku dołączyć dowód wpłaty za wydanie duplikatu świadectwa)

*Proszę zaznaczyć odpowiednie