

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(data urodzenia/numer PESEL)

Dyrektor
Młodzieżowego Ośrodka
Wychowawczego w Załuskowie

Wniosek o wydanie duplikatu świadectwa szkolnego

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu

.....
(pełna nazwa szkoły)

którą ukończyłem/am* w roku

.....
(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa)

Po odbiór powyższego duplikatu:

1. zgłoszę się osobiście*
2. proszę o przesłanie na wskazany poniżej adres*

.....
* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

* Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie opłaty