

.....
(miejsowość, dnia)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(numer dowodu osobistego)

DYREKTOR
Zespołu Szkół Zawodowych
w Mrągowie

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa: ukończenia szkoły, dojrzałości, promocyjnego, dyplomu uzyskania tytułu zawodowego (niepotrzebne skreślić*)

Imię (imiona) i nazwisko absolwenta w **dniu otrzymania świadectwa/dyplomu**

.....
Do ZSZ.....

(podać typ szkoły)

Uczęszczałam/em w latach.....

Wychowawcą klasy był/a.....

Ukończyłam/em szkołę w roku.....

Egzamin dojrzałości zdałam/em w roku.....

Uzasadnienie prośby:.....
.....

Zostałam/em poinformowana/y o tym, że duplikat Świadectw mogę odebrać osobiście lub przez upoważnioną przez mnie na piśmie inną osobę, lub pocztą listem poleconym za potwierdzeniem odbioru (pod wskazanym na opatrzonej kupionej we własnym zakresie znaczkami zaadresowanej kopercie) oraz o obowiązku opłaty 26,00zł za wystawiony duplikat świadectwa, zgodnie z zobowiązującymi przepisami.

.....
(czytelny podpis)