

.....
(imię i nazwisko)

Gliwice,

.....
(adres zamieszkania)

.....
(data urodzenia)

Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących Nr 3
44-100 Gliwice, ul. Wróblewskiego 9

PODANIE

o wydanie duplikatu świadectwa promocyjnego/ ukończenia szkoły/
dojrzałości*

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa promocyjnego/ ukończenia
szkoły/ dojrzałości* ze względu na zgubienie/ zniszczenie* oryginału wydanego
na nazwisko w roku

.....
podpis

ZAŁĄCZNIK:

Dowód wniesienia opłaty w wysokości **26 zł**, na rachunek bankowy Zespołu Szkół
Ogólnokształcących nr 3 w Gliwicach, konto nr **39 1050 1285 1000 0002 0216 2210**

Potwierdzam odbiór duplikatu
data i podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić