

.....dnia.....

Zespół Szkół
im. Zbigniewa Herberta
w Trzebiatowie
Pl. Lipowy 15

Wniosek o wydanie duplikatu świadectwa

Imię i nazwisko.....

Adres:.....
.....

Telefon:.....pesel.....

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa dojrzałości /ukończenia/

Nazwa
szkoły.....
.....

którą ukończyłem/am/ w roku.....

Imiona rodziców:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

Oświadczam, że (proszę wskazać, co się stało z oryginałem świadectwa)

.....
.....

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Dokonać wpłaty 26 zł. na podany poniżej rachunek bankowy.
Zespół Szkół im. Z. Herberta w Trzebiatowie Pl. Lipowy 15
PKO BP nr **19 1020 1967 0000 8302 0148 5432**