

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 17
im. M. Kozery – Gliszczyńskiej
w Pabianicach**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA SZKOLNEGO

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa
(ukończenia szkoły podstawowej, promocyjnego do klasy)

Przyczyna utraty oryginału świadectwa:

W/w. świadectwo zostało wystawione dla
(imię i nazwisko uczennicy / ucznia)

ur., w

Do szkoły uczęszczałam/em w latach od do

Szkołę ukończyłam/em w roku szkolnym /

Duplikat świadectwa:

- odbiorę osobiście,
 odbierze osoba upoważniona przeze mnie na piśmie,
 proszę wysłać na adres :

.....
czytelny podpis

Załączniki:

- dowód wpłaty
duplikat świadectwa otrzymałam/em dnia,

(podpis)

wysłano pocztą
(data wysłania listu poleconego za zwrotnym potwierdzeniem odbioru)