*Załącznik nr 1*

*do Procedur wydawania duplikatów świadectw i legitymacji szkolnych*

...................................................................................... ............................................................................................

(imię i nazwisko) ( miejscowość, data )

......................................................................................

.....................................................................................

(adres zamieszkania)

......................................................................................

(data i miejsce urodzenia)

telefon .........................................................................

**Dyrektor**

**III Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Stanisława Wyspiańskiego**

**w Jastrzębiu-Zdroju**

 Proszę o wystawienie duplikatu świadectwa dojrzałości / ukończenia

szkoły\* .................................................................................................................,

(podać nazwę szkoły, klasę)

którą ukończyłam/ em w roku szkolnym .........................................................

Nazwisko panieńskie: …………………………...............................................

Przyczyna ubiegania się o wydanie duplikatu świadectwa:

..................................................................................................................................................................................................................................................................

Uwaga:

 Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument został wystawiony.

 Za wydanie duplikatu świadectwa należy uiścić na konto **III Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Wyspiańskiego w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Wrocławska 6 44-335 Jastrzębie-Zdrój**

**Nr konta: 18 8470 0001 2001 0038 6856 0013**

należność w wysokości **26,00 zł** ( słownie: dwadzieścia sześć zł 00/100 )

Odbierając duplikat świadectwa należy okazać dowód tożsamości.

..................................................................................

(czytelny podpis osoby składającej wniosek)

Duplikat świadectwa

otrzymałam / em dnia ..........................................................

Seria i numer dowodu tożsamości .............................................

................................................................................

(czytelny podpis osoby odbierającej duplikat)

\* niepotrzebne skreślić