

Warka, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
Adres

.....  
Data i miejsce urodzenia

.....  
Seria i nr dowodu osobistego

.....  
Tel. kontaktowy

**Sz. P.**

**Dorota Kreczmańska**

**Dyrektor Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych**

**im. 1 PLM „Warszawa” w Warce**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa .....

.....  
.....  
(należy podać rodzaj świadectwa i rodzaj szkoły, profil)

wydanego w roku .....

Prośbę swoją uzasadniam tym, iż oryginał świadectwa .....

.....  
(należy napisać co się stało z oryginałem)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Dowód wpłaty za wydanie duplikatu świadectwa szkolnego

---

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na wydanie duplikatu świadectwa.

.....  
(podpis dyrektora placówki)

\*niepotrzebne skreślić