....
Imię i nazwisko miejscowość, dn.

.....
adres zamieszkania

.....
data i miejsce urodzenia

.....
nr telefonu

Dyrektor
Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego
w Grębowie

Wniosek o wydanie duplikatu świadectwa

Zwracam się z prośba o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia

…….
(nazwa szkoły)

……..
(adres szkoły)

…….

(podać klasę , zawód/ profil, nazwisko wychowawcy)

którą ukończyłam/ ukończyłem w roku……

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

……..
(podpis osoby składającej wniosek)

1. Załącznik – dowód wniesienia opłaty skarbowej