

Poznań, dnia.....

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon)

Do Dyrekcji

.....  
(nazwa szkoły)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PESEL)

Proszę o wystawienie duplikatu świadectwa.....wydanego w .....roku  
(dojrzałości, ukończenia szkoły)  
dla.....absolwenta klasy o profilu.....  
(nazwisko i imię)  
(wych. ....).

Oryginał świadectwa uległ.....  
(podać okoliczności utraty dokumentów)

Załączniki:

1. Kopia dowodu wpłaty.

.....  
(podpis)

**Oplata wynosi 26 zł**

**Nr konta: PKO 45 1020 4027 0000 1102 1264 2163**

**Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 2 im. Charles de Gaulle'a ul. Tarnowska 27, 61-323 Poznań**

**Tytulem: opłata za duplikat świadectwa**