..... Rybnik, dnia .....
Imię i Nazwisko

.....
Adres: Miejscowość kod

.....
Ulica nr domu/mieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Dyrekcja
Szkoły Podstawowej nr 10
w Rybniku

PODANIE
O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa szkolnego ukończenia Gimnazjum / Szkoły Podstawowej nr 10* (niepotrzebne skreślić)

Prośba moja wynika z faktu, że świadectwo zostało: ……

Dane dotyczące świadectwa

1. Imię i nazwisko ……
2. data i miejsce urodzenia ……
3. Adres zamieszkania ……
4. data ukończenia szkoły ……

.....
Podpis

POTWIERDZENIE ODBIORU ŚWIADECTWA

Nazwisko i imię osoby odbierającej ……
Nr dokumentu …….
Oznaczenie dokumentu tożsamości ……..

Data odbioru duplikatu świadectwa…….

Podpis odbierającego ……....