

Żory, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(ulica, nr domu i mieszkania)

.....
(kod, miejscowość)

tel.

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 17
Z Oddziałami Sportowymi
i Mistrzostwa Sportowego
im. Stanisława Ligonia
w Żorach**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa

(ukończenia szkoły, promocyjnego)

..... wydanego przez

(nazwa szkoły)

..... w roku.

W/w świadectwo zostało wystawione
dla

(imię i nazwisko)

Urodzony/a dnia

w

województwo

Do szkoły uczęszczał/a w latach od do

Oryginał świadectwa uległ

(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

.....
(podpis)

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

OPLATA OD JEDNEGO DOKUMENTU WYNOŚI 26 zł,

Wpłata na konto: 6510501676100002281286134