

.....
Imię i nazwisko

Zabrze, dnia.....

.....
Ulica, nr domu i mieszkania

.....
kod i miejscowość

**I Liceum Ogólnokształcące
im. prof. Zbigniewa Religi
ul. Wolności 323
41-800 Zabrze**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa
(dojrzałości, ukończenia, promocyjnego z klasy)

wydanego przez W roku.
(nazwa szkoły)

W/w świadectwo zostało wystawione na nazwisko

.....
(nazwisko i imię)

urodzone..... dnia19..... roku w
(miejscowość)

Do szkoły uczęszcza (-łam/-łam) w latach od do

Oryginał świadectwa uległ
(podać okoliczność zniszczenia, zagubienia)

.....

.....
(podpis)

Załączniki:

1. Potwierdzenie wpłaty

Opłata za wydanie duplikatu świadectwa wynosi 26 zł, które należy wpłacić w kasie Urzędu Miejskiego lub na konto Urzędu Miejskiego ING Bank Śląski S.A.
29 1050 0099 6483 2206 0000 0000 .