.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwisko rodowe)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres, nr tel)

.....

.....
(klasa, kierunek)

.....
(wychowawca klasy)

Marszew, dnia ..... 20.....r.

Dyrekcja
Zespołu Szkół
Przyrodniczo - Politechnicznych
Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Marszewie

Podanie o wydanie duplikatu świadectwa

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa

.....
(określenie rodzaju świadectwa ukończenia szkoły, klasy)

Szkołę ukończyłem (am) .....
(nazwa szkoły, rok ukończenia)

.....
Jednocześnie informuję, że
.....
(opis okoliczności zniszczenia/utraty świadectwa)

.....

Proszę o pozytywne ustosunkowanie się do mojej prośby.

.....
(podpis osoby składającej podanie)

.....

Wypełnia szkoła

Potwierdzam odbiór duplikatu świadectwa

.....
(imię i nazwisko)

....
(seria i nr dowodu osobistego) *(data, podpis odbiorcy)*