

_____ dnia _____

(imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy)

(adres zamieszkania)

(telefon kontaktowy)

Dyrektor

Centrum Kształcenia

Zawodowego i Ustawicznego

w Sulechowie**Proszę o wydanie * :**

- duplikatu świadectwa ukończenia szkoły
- duplikatu świadectwa dojrzałości
- duplikatu świadectwa szkolnego
- duplikatu dyplomu

_____ (nazwa szkoły)

(zawód, specjalność, profil)

do której uczęszczałem/am* od _____ do _____

_____ (imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał)

_____ (imiona rodziców)

_____ (data i miejsce urodzenia, powiat, województwo)

_____ (PESEL)

Oświadczam, że _____ (proszę wskazać co stało się z oryginałem dokumentu)

Wystawiony dokument *:

- odbiorę osobiście, seria i numer dowodu osobistego _____
- odbierze osoba upoważniona,
- proszę o przesłanie na wskazany poniżej adres :

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego, odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sulechowie.

_____ (czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie odbioru dokumentu:

Sulechów, dnia _____, seria i nr dowodu osobistego _____

Czytelny podpis _____

Załączniki:

1. Dowód wpłaty 26zł. za wydanie duplikatu dokumentu.
2. W przypadku, gdy wnioskodawca nie jest osobą, na którą wydano dokument – należy okazać upoważnienie wystawione przez właściciela dokumentu.