

Wyszków, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(nr telefonu)

Zespół Szkół nr 3  
im. Jana Kochanowskiego  
w Wyszkowie

### WNIOSEK

Proszę o wystawienie **duplikatu świadectwa** .....

(imię i nazwisko)

z klasy .....rok ukończenia szkoły .....

Oryginał świadectwa uległ .....

(podać okoliczności: (np. zagubienie, zniszczenie)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Zniszczony dokument jeżeli jest w posiadaniu wnioskodawcy.
2. **Dowód wpłaty należności na konto szkoły.**

Decyzja Dyrektora

Szkoły:.....

(podpis / pieczęć nagłówkowa szkoły)

Nr duplikatu (numer w Księdze ucznia): .....

Data wystawienia: .....

..... Wyszków, dn. ....

(potwierdzam odbiór duplikatu świadectwa własnoręcznym podpisem)

- duplikat świadectwa – **26 zł**

Nazwa Rachunku bankowego: Zespół Szkół nr 3 w Wyszkowie

ul. Jana Matejki 9; 07-200 Wyszków

Nr rachunku bankowego: 63 1020 3802 0000 1202 0042 7435

(tytuł wpłaty: „opłata za duplikat świadectwa + nazwisko i imię ucznia”)