

Poznań, dnia

.....
nazwisko i imię

.....
adres zamieszkania

.....
data urodzenia

.....
telefon kontaktowy

**Do
Dyrektora
Technikum nr 19
w Poznaniu**

P O D A N I E

Zwracamy się z prośbą o wystawienie duplikatu świadectwa dojrzałości /
ukończenia szkoły*. Oryginał świadectwa

.....
(krótką informację o przyczynie utraty dokumentu – został skradziony w dniu / uległ zniszczeniu itp.)

W roku szkolnym / ukończyłam/łem*

.....
(typ szkoły i profil klasy)

.....
(podpis)

Opłata skarbową 26 zł

płatna na konto PKO numer : **64 1020 4027 0000 1102 1424 4067**

.....
(data i podpis osoby przyjmującej podanie)

Duplikat świadectwa odebrałam / łem:

(data i podpis wnioskodawcy)

* *niepotrzebne skreślić*