

Nazwisko.....

Imiona

Data urodzenia.....PESEL.....

Rok ukończenia szkoły.....

Absolwent

(podać nazwę ukończonej szkoły)

Adres.....

.....

tel. kontaktowy

**Szkoła Podstawowa nr 15 im Wojciecha
Kętrzyńskiego w Olsztynie**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa.....

(dojrzałości, ukończenia)

wydanego w roku Oryginał świadectwa uległ

(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

.....

.....

Okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/przedstawiłam zgodnie z
prawdą, przy świadomości o odpowiedzialności karnej .

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
świadectwa.

Załączniki:

1.Dowód wniesienia opłaty w wysokości 26 zł na rachunek bankowy SZKOŁA PODSTAWOWA
NR15 w OLSZTYNIE konto nr 47 1030 1508 0000 0008 2306 1004

.....
Miejscowość, data podpis