*Załącznik Nr 2*

 Widuchowa, dnia .................................

……………………………………………

 (nazwisko i imię)

....................................................................

 (ulica, nr domu i mieszkania)

....................................................................

 (nr kodu – miejscowość)

……………………………………………

 (dokument tożsamości)

 tel. ........................................................

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej

 im. Władysława Szafera w Widuchowej

 ul. Barnima III 1

 74-120 Widuchowa

 Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły/ promocyjnego z klasy \* ………..

wydanego przez ............................................................................................................................

 (nazwa szkoły)

............................................................................................................................ w ............ roku. \*Właściwe podkreślić

 W/w świadectwo zostało wystawione dla

………………………………………...........................................................................................

(nazwisko i imię)

Urodzonej/ego dnia .................................................... roku w ..................................................,

województwo ................................................................................ .

Do szkoły uczęszczał (a) w latach od ...................................... do ..............................................

Oryginał świadectwa uległ ...................................................................;......................................

 (podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

……………………………………………………

czytelny podpis

OPŁATA OD JEDNEGO DOKUMENTU WYNOSI 26 zł, KTÓRE NALEŻY WPŁACIĆ NA KONTO: **72 9377 0000 0200 0257 2002 0001** LUB W SEKRETARIACIE SZKOŁY