załącznik nr 2

**Dane wnioskodawcy /rodzica/**  Katowice, dnia ............................

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

 /imię, imiona i nazwisko/

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

 /ulica, nr domu i mieszkania/

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

 /nr kodu-miejscowość/

 **Zespół Szkolno -Przedszkolny nr 18**

 **ul. Medyków 27**

 **40-751 Katowice**

 Proszę o wydanie **duplikatu świadectwa** ......................................................................... wydanego przez

 /promocyjnego z klasy, ukończenia szkoły/

Szkołę Podstawową nr 64 w Katowicach w .............. roku.

 W/w świadectwo zostało wystawione dla ...........................................................................................................

 /imię i nazwisko/

urodzonej/go dnia ............................... roku w ................................... powiat .................................... województwo ......................................

Do szkoły uczęszczał/a w latach od ....................................................... do ..............................................................

Wychowawca był ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

 /podać okoliczności zniszczenia, zagubienia/

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

 /czytelny podpis/

**Uwaga !**

Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony, a w szczególnych przypadkach osoba upoważniona przez właściciela dokumentu.

**Opłatę za wydanie duplikatu w wysokości 26 zł** dokonuje się przelewem na konto szkoły 76 1020 2313 0000 3702 1113 4071 Dochody budż. SP64.

Dowód wpłaty załącza się do wniosku.

Potwierdzam odbiór duplikatu

Katowice , dnia ..............................................

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

 czytelny podpis wnioskodawcy /rodzica/

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

 /seria i numer dowodu osobistego osoby upoważnionej/

załącznik nr 1

**Dane wnioskodawcy /rodzica/**  Katowice, dnia ............................

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

 /imię, imiona i nazwisko/

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

 /ulica, nr domu i mieszkania/

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

 /nr kodu-miejscowość/

 **Zespół Szkolno – Przedszkolny nr 18**

 **ul. Medyków 27**

 **40-751 Katowice**

 Proszę o wydanie **duplikatu legitymacji szkolnej** wydanej przez Szkołę Podstawową nr 64 w Katowicach w .............. roku.

 W/w legitymacja została wystawiona dla ............................................................................................................

 /imię i nazwisko/

**Nr pesel** .**............................................................................................................**

**urodzonej/go dnia** ..................................................... roku w ........................................................... **zamieszkałej/go** ........................................................................................................................................................

 /dokładny adres/

Oryginał legitymacji uległ ..........................................................................................................................................

 /podać okoliczności zniszczenia, zagubienia/

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

 /czytelny podpis/

**Opłatę za wydanie duplikatu w wysokości 9 zł** dokonuje się przelewem na konto szkoły 76 1020 2313 0000 3702 1113 4071 Dochody budż. SP64.

Składając wniosek o wydanie duplikatu należy złożyć:

- zdjęcie ucznia

- potwierdzenie dokonanej wpłaty na konto szkoły