

_____ nazwisko i imię

_____ data

_____ nazwisko panięskie

_____ data urodzenia

_____ imiona rodziców

_____ adres zamieszkania (do korespondencji)

_____ nr telefonu

Dyrekcja Zespołu Szkół

**im. Ignacego Łukasiewicza
w Policach**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

ukończenia szkoły:

liceum ogólnokształcące, rok ukończenia _____

technikum zawodowe, specjalność: _____
_____, rok ukończenia _____

zasadnicza szkoła zawodowa, zawód _____
_____, rok ukończenia _____

Wychowawca klasy: _____

maturalnego:

liceum ogólnokształcące, rok ukończenia _____

technikum zawodowe, specjalność: _____
_____, rok ukończenia _____

Wychowawca klasy: _____

Przyczyna zagubienia świadectwa: _____

czytelny podpis wnioskodawcy