.....
(nazwisko)

.....
(imię/imiona)

.....
(nazwisko rodowe)

.....
(ulica, nr domu i mieszkania, tel.)

.....
(kod, miejscowość)

Dąbrowa Górnicza, dnia .....r.
(miejscowość)

Dyrektor
I Liceum Ogólnokształcącego
im. w. Łukasińskiego
w Dąbrowie Górniczej

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa dojrzałości* /duplikatu świadectwa ukończenia szkoły* / duplikatu świadectwa szkolnego promocyjnego I Liceum Ogólnokształcącego im. W. Łukasińskiego w Dąbrowie Górniczej, którą ukończyłem/am *
w roku.....
Data urodzenia ....., PESEL .....
Wychowawca .....
W/w dokument odbiorę osobiście*/proszę wysłać pod wskazany adres* (po załączeniu znaczka pocztowego) .....
.....

Załączniki:

1. Kserokopia dowodu tożsamości ☐
2. Potwierdzenie dokonania opłaty ☐
   Nr konta: 97 1560 0013 2123 6952 6000 0010
   OPŁATA WYNOSI: 26,-zł.(słownie: dwadzieścia sześć 00/100)
   Tytułem: duplikat - imię i nazwisko ☐
3. W przypadku ustanowienia przez wnioskodawcę pełnomocnika - pełnomocnictwo

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić