

.....
(imię i nazwisko)

Nowa Iwiczna dnia,

.....
adres zamieszkania

.....

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej
W Nowej Iwicznej.**

data i miejsce urodzenia

.....
telefon

**Wniosek
o wydanie duplikatu świadectwa**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa Szkoły Podstawowej w Nowej Iwicznej ukończenia klasyw roku szkolnym.....

Imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa

.....

.....

(podpis osoby składającej wniosek)

Opłata duplikat świadectwa wynosi **26 zł.**

Opłatę skarbową należy wpłacić na konto bankowe

o numerze:

94 8022 0000 2001 0005 0005 0004

tytułem „opłata skarbowa za duplikat świadectwa szkolnego”

Podstawa prawna:

§ 1, § 22 i § 26 rozporządzenia z dnia 28 maja 2010 r. w sprawie świadectw dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 97, poz. 624)