

.....
(imię i nazwisko)
.....
(adres zamieszkania – ulica, nr domu)
.....
(adres zamieszkania – kod pocztowy, miasto)
.....
(data i miejsce urodzenia)
.....
PESEL
.....
(nr telefonu)

Malbork, dnia

Dyrektor
Zespołu Szkół Technicznych
w Malborku
Plac Gabriela Narutowicza 14
82-200 Malbork

Zwracam się z prośbą o wystawienie duplikatu
świadectwa / dyplomu

..... szkoły
(ukończenia, promocyjne, dojrzałości) (LO, T, ZSZ, BS I St., Gim.)

W

ukończonej w roku szkolnym o profilu / zawodzie

z powodu

.....
(podpis)

**WPŁATY ZA DUPLIKATY NALEŻY WPŁACAĆ NA KONTO:
SANTANDER BANK Polska PL 37 1090 1098 0000 0001 5001 9594
w kwocie 26 złotych (słownie: dwadzieścia sześć złotych)
lub osobiście w księgowości (I piętro w szkole)**