

.....  
(imię i nazwisko)

Bystrzyca Kłodzka, dnia .....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 2  
w Bystrzycy Kłodzkiej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa szkolnego.

Ukończyłem/ ukończyłam szkołę w roku .....

Nazwisko w momencie ukończenia szkoły.....

Data i miejsce urodzenia .....

.....  
(czytelny podpis)

Adnotacje Szkoły:

\* - niepotrzebne skreślić

Duplikat świadectwa szkolnego – opłata skarbową 26,00 zł