

....., dnia ..... r.  
(miejsowość) (data)

.....  
(imię i nazwisko; ewentualnie nazwisko panieńskie)

.....  
(adres)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor Zespołu Szkół nr 2  
im. Bolesława III Krzywoustego  
w Kołobrzegu**

## **WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły/ promocyjnego<sup>1</sup>

.....  
(typ szkoły –nazwa szkoły)

Nauka w ww. szkole trwała w okresie od ..... do .....  
(data) (data)

w zawodzie .....  
(nazwa zawodu)

w klasie .....; wychowawcą był (-a) .....  
(oznaczenie klasy, np. III A) (imię i nazwisko wychowawcy klasy)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

### Załącznik:

- dowód uiszczenia opłaty za duplikat świadectwa.

Podstawa prawna pobierania przez szkołę opłaty:

§ 24 i § 29 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2010 r. z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków w powiązaniu z ustawą o opłacie skarbowej z dnia 16 listopada 2006 roku (t.j.Dz.U.2020.1546).

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić