

Nowa Ruda, dnia

Nazwisko:

Nazwisko rodowe:

Imiona:

Adres zamieszkania:

.....

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data i miejsce urodzenia:

Tel. kontaktowy:

Imiona rodziców:

**DYREKCJA
LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO
im. Henryka Sienkiewicza
W NOWEJ RUDZIE**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa dojrzałości *) z wyróżnieniem*)
ukończenia*) z wyróżnieniem*)

(nazwa szkoły)

.....
którą ukończyłam(em)* w roku

.....
(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa)

Oświadczam, że

(podać przyczynę i okoliczności utraty oryginału świadectwa)

.....
.....
Duplikat świadectwa odbiorę osobiście* / proszę przesłać na ww. adres*

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego**, odpowiedzialność karna za
poświadczenie nieprawdy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu świadectwa traci ważność
oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go
Liceum Ogólnokształcącemu w Nowej Rudzie.

Opłata za wydanie duplikatu świadectwa wynosi 26,00 zł (dwadzieścia sześć złotych), którą należy wpłacić na konto: **Getin Noble Bank S.A. w Katowicach : 31 1560 0013 2005 6156 2000 0001** z dopiskiem: *opłata za duplikat świadectwa, imię i nazwisko absolwenta.*

Załączniki:

- potwierdzenie dowodu wpłaty za duplikat

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące im. Henryka Sienkiewicza w Nowej Rudzie, os. Piastowskie 17, 57-400 Nowa Ruda.

Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: iod@koptyra.pl Dane podane na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne na www.liceum.nowaruda.pl

Zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

.....
(czytelny podpis składającego wniosek)

*) niepotrzebne skreślić

***) art. 272 KK – kto wyłudza poświadczenie nieprawdy przez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

ADNOTACJE

Duplikat świadectwa dojrzałości *) z wyróżnieniem*) ukończenia* z wyróżnieniem*)

wystawiono dnia

Potwierdzam odbiór duplikatu

Potwierdzenie wysłania duplikatu
za zwrotnym potwierdzeniem odbioru

Data

Data

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

Nr listu poleconego

.....
(czytelny podpis odbierającego)

.....
(podpis)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany(a) zamieszkały(a)
w ul. legitymujący(a) się
dowodem osobistym seria nr upoważniam Pana(ią)
..... legitymującego(a) się dowodem
osobistym seria nr do odbioru mojego duplikatu świadectwa
dojrzałości* / ukończenia*

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis składającego upoważnienie)

* niepotrzebne skreślić
