***Zespół Szkół Chemicznych***

***im. Marii Skłodowskiej-Curie***

***ul. Bulwary im. marsz. Józefa Piłsudskiego 4***

***87-800 Włocławek***

***Tel. 054-412-54-00,fax. 054-412-54-29, wwwzschwek.pl***

**Wloclawek, dnia………………………………………………**

**……………………………………………….…………………………………………………..……… ……………………………………………………**

 **(imię i nazwisko) PESEL**

**…………………………………………………………**

**(data urodzenia)**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**(rok i klasa-nazwa profilu -ukończonej szkoły, nazwisko wychowawcy)**

**………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………….**

**(ulica/numer domu/numer lokalu/kod pocztowy/miejscowość) (numer telefonu)**

Dyrekcja

Zespołu Szkól Chemicznych we Włocławku

ul. Bulwary 4

87-800 Włocławek

**Podanie o wydanie duplikatu świadectwa**

Proszę o wydanie mi duplikatu świadectwa z powodu \*zniszczenia/zagubienia oryginalnego

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ( z innych powodów)

Informuję, że wniesiono opłatę za wydanie duplikatu w kwocie 26zł (dwadzieścia sześć złotych)

na rachunek bankowy Zespołu Szkół Chemicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie we Włocławku.

Numer rachunku: 42 1020 5170 0000 1102 0106 4823

***Świadomy/a/ odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń ,***

***oświadczam, że nie jestem w posiadaniu oryginalnego świadectwa.***

**……………………………………………………..**

 **(podpis ucznia)**

**Załącznik :**

**Dowód wpłaty.**

**\*Niepotrzebne skreślić**