Załącznik nr 2

..........……………….………

(miejscowość, data)

…………………………………

imię i nazwisko (podać również nazwisko rodowe)

…………………………………

Data i miejsce urodzenia

…………………………………

Imiona rodziców

…………………………………

adres zamieszkania

…………………………………

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 279**

**ul. Cyrklowa 1, 04-044 Warszawa**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły.

Szkołę ukończyłem/łam w roku szkolnym…………..…………..(klasa…………….)

Jednocześnie informuje, że oryginał świadectwa ………………………………………..

………………………………………………………………...……………...…………….…...

…………………………………………………………………………………………………..

W załączeniu:

- dowód opłaty za wydanie duplikatu świadectwa.

………………………………

(czytelny podpis )

Opłatę w kwocie 26 zł. należy wpłacić na konto:

Szkoły Podstawowej nr 279, ul. Cyrklowa 1, 04-044 Warszawa

Nr rachunku: 73 1030 1508 0000 0005 5079 8026

- z dopiskiem: opłata za duplikat świadectwa szkolnego