Lubasz, dnia ………………… r.

............................................................................

 (imię i nazwisko)

............................................................................

 (data urodzenia)

………………………………………….….…..

 (dokładny adres zamieszkania)

……………………………………..…………..

 (telefon)

**D Y R E K T O R SZKÓŁ PROWADZONYCH**

 **PRZEZ EDUKACJĘ LUBASZ**

# Wniosek o wydanie duplikatu/odpisu świadectwa ukończenia szkoły

 Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu/odpisu świadectwa ukończenia

 ……………………………………………………………………………………, w roku

(wpisać nazwę ukończonej szkoły)

szkolnym ………………………………… .

………………………………

 (podpis)

W załączeniu:

*kserokopia dowodu wpłaty za wydanie duplikatu świadectwa w wysokości* ***26,00*** *zł. na konto*: Edukacja Lubasz sp. z o.o. BS o/Lubasz 50895100091300278520000010 *(zgodnie z §26 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 26 kwietnia 2018 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz. U. z 2018 r., poz.939) oraz Zarządzeniem Dyrektora z dnia 02.01.2013. w sprawie procedur wydawania duplikatów legitymacji szkolnej i duplikatu/odpisu świadectwa szkolnego oraz pobierania opłat za te czynności )*