……………..…………………....(miejscowość, data)



 (imię)



 (nazwisko)

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

 (adres do korespondencji)

tel. .............................................

 **Dyrektor Szkoły Podstawowej**

 **w Biczycach Dolnych**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ....................................................................................................................

 (np. ukończenia szkoły, zwykłego, promocyjnego z klasy)

wydanego przez ……………………………………………………………………………………………………..

(pełna nazwa szkoły, która wydała świadectwo)

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

w .................................................................................................................................................................................

 (miejscowość, adres szkoły)

w ..................................................................... roku.

 (rok wydania oryginału świadectwa przez szkołę)

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

(imię/imiona i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa / dyplomu)

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

(data i miejsce urodzenia) (PESEL)

Do szkoły uczęszczał (a) w latach od ................................... do ....................................... Wnioskuję o wydanie

duplikatu z powodu ....................................................................................................................................................

 (okoliczności utraty oryginału świadectwa np. zniszczenie, zagubienie)**.**

Duplikat dokumentu :\*

- Odbiorę osobiście,

- Proszę przesłać listem poleconym.

Do wniosku dołączam dowód wpłaty:

- za wydanie duplikatu świadectwa w wysokości 26 zł

konto nr:

Bank Spółdzielczy 14 8811 0006 0000 0013 5500 0018

Oświadczam, że okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem /przedstawiłam\* zgodnie z prawdą, będąc świadomym/świadomą\* odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3).

Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 2016 r.) zapoznałem/zapoznałam się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z przysługującym prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

\*(niepotrzebne skreślić)

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

 (podpis)