

Załącznik Nr 2

Warszawa, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(ulica, nr domu i mieszkania)

.....
(nr kodu – miejscowość)

tel.

**Dyrektor
CXXXVII Liceum Ogólnokształcącego
z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Roberta Schumana
ul. Olgierda 35/41
03-536 Warszawa**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa
(dojrzałości, ukończenia szkoły,

..... wydanego przez
promocyjnego z klasy) (nazwa szkoły)

..... w roku.

W/w świadectwo zostało wystawione dla
(nazwisko i imię)

urodzon..... dnia 19..... roku w

województwo

Do szkoły uczęszczałam(em) w latach od do

Oryginał świadectwa uległ
(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

**OPLATA OD JEDNEGO DOKUMENTU WYNOŚI 26 zł
KTÓRE NALEŻY WPLACIĆ NA KONTO:
2710301508000000551048047**

.....
(podpis)

DOKUMENTY NALEŻY ZŁOŻYĆ W SEKRETARIACIE SZKOŁY