

.....
(imię, imiona i nazwisko – drukowanymi literami)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(PESEL i numer telefonu)

Dyrektor ZSP Nr 6
ul. Zielona 53
81-197 Gdynia

WNIOSEK

Wnoszę o wydanie : duplikatu świadectwa szkolnego
 duplikatu świadectwa ukończenia szkoły

1. Dokładana nazwa i adres szkoły.....
.....
2. Rok ukończenia szkoły
3. Zawód i specjalność
4. Nazwisko w okresie uczęszczania do szkoły
5. Data i miejsce urodzenia
6. Imiona rodziców.....

Po odbiór duplikatu: zgłoszę się osobiście/ proszę o przesłanie na mój adres

Do wniosku o wydanie duplikatu świadectwa załączam:

- Potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w kwocie 26 zł za każdy dokument.
Opłatę należy wnieść na rachunek:
Zespół Szkolno Przedszkolny Nr 6
ul. Zielona 53
81-197 Gdynia
04 1440 1026 0000 0000 1253 4582
- Upoważnienie wystawione przez właściciela świadectwa, gdy wnioskodawca nie jest osobą, na którą wydano oryginał świadectwa.

Oświadczam, potwierdzając oświadczenie własnoręcznym podpisem, że oryginał ww. dokumentu został zniszczony/zagubiony.** Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 z późn. zm.) odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą wydania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do Zespołu Szkolno Przedszkolnego Nr 6 w Gdyni.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów realizacji zadań wynikających z postępowania w sprawie niniejszego wniosku na podstawie 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 04.05.2016, s.1), zwanego jako „RODO”.

.....
(czytelny podpis)

** niepotrzebne skreślić