

.....
(imię i nazwisko)

....., dniar.
(miejscowość)

.....
(nazwisko rodowe)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon)

.....
(data urodzenia, imię ojca)

**Kuratorium Oświaty
we Wrocławiu
Oddział ds. Obsługi Archiwum
ul. Pątnowska 50
59-220 Legnica**

Zwracam się z prośbą o wydanie: duplikatu świadectwa * /dyplomu * dojrzałości * /
ukończenia * / promocyjnego * / zaświadczenia lub innego dokumentu*

nazwa zlikwidowanej szkoły -

adres zlikwidowanej szkoły -

zawód / specjalność / specjalizacja -

którą ukończyłem / am * w roku.....

Oświadczam, że

(proszę wskazać co stało się z oryginałem świadectwa / dyplomu)

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

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty na konto bankowe Kuratorium Oświaty:
NBP OO WROCŁAW 24 1010 1674 0027 5622 3100 0000
kwoty zł w dniu ☐

UWAGA: opłata wynosi 26,00 zł za wydanie jednego dokumentu ☐

2. W przypadku ustanowienia przez wnioskodawcę pełnomocnika - pełnomocnictwo

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić