

.....  
imię i nazwisko

.....  
miejscowość, data

.....  
nazwisko panieńskie

.....  
adres

.....  
telefon

**Do Dyrektora  
II Liceum Ogólnokształcącego  
im. Mikołaja Kopernika  
w Kędzierzynie - Koźlu**

**Podanie o wydanie duplikatu świadectwa** .....  
(dojrzałości, ukończenia)

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu świadectwa .....

Rok ukończenia szkoły .....

Oryginał świadectwa ..... został:

zagubiony

zniszczony

skradziony

Dodatkowe informacje: .....

.....  
(nazwa szkoły, wychowawca, profil klasy, kierunek)

**UWAGA:**

opłata za duplikat świadectwa wynosi : **26 zł.**

Wpłatę należy dokonać na konto: **PKO BP Oddział Kędzierzyn – Koźle**

numer konta : **50 1020 3668 0000 5902 0331 4283**

posiadacz rachunku: **Powiatowy Zespół Oświaty – dochody II LO**

**Załączniki:**

- potwierdzenie dokonania wpłaty

czytelny podpis .....

Potwierdzam odbiór duplikatu świadectwa .

Kędzierzyn – Koźle, dnia.....

Seria i numer dowodu osobistego .....

Nr PESEL .....

czytelny podpis .....

**UWAGA:**

Okres oczekiwania na duplikat świadectwa wynosi 14 dni roboczych od daty wpływu podania wraz z  
dokonaną wpłatą.