

....., dniar.
(imię i nazwisko) (miejsowość)

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

.....
(kod, miejscowość)

.....
(data urodzenia)

.....
(klasa)

**Pani
Małgorzata Szafors
Dyrektor
Publicznego Liceum Ogólnokształcącego nr IX
im. Generała Władysława Andersa
w Opolu
ul. Oleska 68
45-222 Opole**

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia* /promocyjnego*

.....
(nazwa szkoły)

które ukończyłem/am* /przerwałem/am* w roku

.....
(podpis)

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania wpłaty na konto bankowe PLO IX:

kwoty zł. wpłaconej w dniu

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

*niepotrzebne skreślić