

Białystok, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(dzień, m-c, rok urodzenia)

.....  
(imiona rodziców)

Dyrektor  
Zespołu Szkół Zawodowych Nr 2  
w Białymstoku  
15-082 Białystok, ul. Świętojańska 1

## Podanie

o wydanie duplikatu świadectwa

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

.....  
(nazwa szkoły)

.....  
którą ukończyłem/am w roku .....

.....  
(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono oryginał świadectwa)

Oświadczam, że .....  
(proszę wskazać co stało się z oryginałem świadectwa)

Do podania dołączyć:

1. dowód opłaty skarbowej 26,00 zł (dwadzieścia złotych) na konto:  
**PEKO S.A. O/Białystok 06 1240 1154 1111 0010 3577 1446**
2. kserokopia dowodu osobistego

.....  
(podpis osoby składającej podanie)