

.....  
Imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy

.....  
Data i miejsce urodzenia

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
Adres do korespondencji

.....  
Telefon

**Wielkopolskie Samorządowe Centrum  
Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego  
nr 1 w Poznaniu  
ul. Szamarzewskiego 99  
60-568 Poznań**

### Wniosek o wydanie duplikatu

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa/dyplomu (do roku 2003),  
legitymacji, zaświadczenia\*

.....  
(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiony jest oryginał)

Wydanego przez.....  
(pełna nazwa szkoły)

.....  
(profil klasy, lata nauki)

Którego oryginał został.....  
(wskazać przyczynę utraty świadectwa - zniszczony, zgubiony, inne)

### Oświadczenie

Okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem(łam) zgodnie z prawdą, przy świadomości o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3)

Zostałem(łam) poinformowany(a), że z chwilą wystawienia duplikatu oryginał traci moc prawną.

Informuję że wniosłem(łam) opłatę skarbową „za wydanie duplikatu, zaświadczenia w wysokości .....zł

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis

\*Niepotrzebne skreślić

Numer konta WSCKZiU nr 1 w Poznaniu PKO BANK POLSKI 66 1020 4027 0000 1702 1520 4425