

Warszawa, dnia 20..... r.

.....
(imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon)

**Dyrektor Centrum Kształcenia
Ustawicznego Nr 1
ul. Noakowskiego 6
00-666 Warszawa**

Wniosek o wydanie duplikatu

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu dyplomu/świadectwa
dojrzałości/ukończenia*

.....
(nazwa szkoły)

.....
(adres szkoły)

.....
(zawód/specjalność/specjalizacja)

którą ukończyłem/am w roku

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

Oświadczam, że

.....
(proszę wskazać, co się stało z oryginałem)

Duplikat świadectwa/dyplomu:

1. Odbiorę osobiście
2. Proszę przestać na wskazany poniżej adres:

.....
.....

Załączniki:

1. **Potwierdzenie wpłaty** w wysokości 26,00 zł na konto: **09 1030 1508 0000 0005 5015 5001** (w nazwie odbiorcy należy wpisać: Centrum Kształcenia Ustawicznego Nr 1, ul. Noakowskiego 6, 00-666 Warszawa, jako tytuł należy wpisać: za duplikat)
2. Ewentualnie posiadana kserokopia dyplomu/świadectwa.