



.....  
(imię, nazwisko ucznia, klasa)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(data, PESEL i miejsce urodzenia)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**DO DYREKTORA  
ZESPOŁU SZKÓŁ IM. GEN. DEZYDEREGO CHŁAPOWSKIEGO  
W BOLECHOWIE**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej/ indeksu/ świadectwa ukończenia szkoły/  
promocyjnego<sup>1</sup> z klasy.....

(nazwa szkoły, rok ukończenia)

Do szkoły uczęszczałem/-am w latach .....

Uzasadnienie ubiegania się o duplikat:

.....  
(okoliczności utraty oryginału np.: zniszczenie, zagubienie)

Wystawiony dokument \* :

- odbiorę osobiście
- odbierze osoba upoważniona
- proszę przesłać za pośrednictwem poczty tradycyjnej na wskazany poniżej adres:

.....  
Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zespół Szkół w Bolechowie, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO), moich danych osobowych, w związku z ubieganiem się o wydanie duplikatu świadectwa/legitymacji/indeksu.

Za wydanie duplikatu należy wnieść opłatę w wysokości:

- 1) legitymacji szkolnej 9,00 zł,**
- 2) świadectwa szkolnego/ indeksu 26,00 zł**

na konto Zespołu Szkół im. Gen. Dezyderego Chłapowskiego w Bolechowie:

**Bank Handlowy w Warszawie S.A. / Oddział Poznań  
nr konta: 10 1030 1247 0000 0000 8139 8004**

.....  
(data i czytelny podpis składającego wniosek)

Dokonano wpłaty w wysokości ..... zł. WB/potwierdzenie z dnia .....

Duplikat świadectwa/indeksu/legitymacji otrzymałem/-am<sup>1</sup>:

.....  
(data i podpis pracownika szkoły)

..... nr.....  
(miejscowość, data)

.....  
(data i czytelny podpis odbierającego dokument)

\* właściwe zaznaczyć; <sup>1</sup> niepotrzebne skreślić.