

| | | | |

(imie)

| | | | | | | | | | | | | | |

(nazwisko)

Adres (ulica, nr domu i mieszkania)

(kod, miejscowość)

(telefon kontaktowy)

**Pani
Sylvia Bloch
Dyrektor
Regionalnego Ośrodka Doskonalenia
Nauczycieli i Informacji Pedagogicznej „WOM”
w Rybniku**

WNIOSEK

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia.....
(kursu kwalifikacyjnego, warsztatów, ...)

na temat:.....
(podać temat lub nazwę kursu)

w którym uczestniczyłam/łem w latach (roku szkolnym).....

Ww. świadectwo zostało wystawione dla
(imię i nazwisko)

..... urodzony/a dnia 19..... roku

W

Oświadczam, że oryginał świadectwa
(należy napisać, co stało się z oryginałem)

Do wniosku dołączam dowód wpłaty kwoty **26 zł** na rachunek bankowy Regionalnego Ośrodka
Doskonalenia Nauczycieli i Informacji Pedagogicznej „WOM” w Rybniku
nr **41 1020 2472 0000 6302 0607 0645**

UWAGA!

W przypadku prośby o przesłanie duplikatu pod w/w adres do kosztów duplikatu należy doliczyć koszt przesyłki zgodnie z aktualnym cennikiem Poczty Polskiej – opłata za potwierdzeniem odbioru.

Duplikat odbiorę osobiście / proszę przesłać na podany wyżej adres*.

* niepotrzebne skreślić

(podpis)

Potwierdzam odbiór duplikatu data, podpis

Duplikat wysłano: nr pisma, data