Człuchów, dnia…………………………………..

…………………………………………………………………….………

(imię i nazwisko)

…………………………………………………………………….………

(ulica)

…………………………………………………………………….………

(kod pocztowy, miejscowość)

**Do Dyrektora**

**Zespołu Szkół Agrobiznesu**

**w Człuchowie**

 W związku ze zgubieniem/zniszczeniem oryginału świadectwa ukończenia szkoły/świadectwa dojrzałości, zwracam się z prośbą o wystawienie zaświadczenia o ukończeniu szkoły.

**Dane osobowe:**

Urodziłam/łem się dnia …………………………………………………… w ……………………………………………………………….……

Imię ojca ………………………………………………………………, imię matki …………………………………………………………….…..

Szkołę ukończyłam/łem w ……… roku. Uczęszczałam/łem do klasy ……………………………………….................

………………………………………………………………………. Nazwisko panieńskie na które wystawiony był dokument brzmi: ………………………………………………………………………………….…………….

…………………………………………………………………….………

podpis