Szkoła Podstawowa nr 63
im. Ksawerego Zakrzewskiego
ul. Starołęcka 142, 61-341Poznań
tel. +48 61 879 30 46 www.sp63.poznan.pl e-mail: sekretariat@sp63poznan.pl

Załącznik nr 1A
do Procedury wydawania
duplikatów świadectw szkolnych i kart rowerowych
w Szkole Podstawowej Nr 63 im. Ksawerego Zakrzewskiego w Poznaniu

Poznań, ...

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(telefon kontaktowy)

Pani
Agnieszka Jelińska – Hok
Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 63
ul. Starołęcka 142, 61-341 Poznań

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA SZKOLNEGO

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia/ promocyjnego* do klasy .....

Szkoły Podstawowej nr 63 im. Ksawerego Zakrzewskiego w Poznaniu, wydanego w roku .....

W/wym. świadectwo zostało wystawione dla .....

(imię i nazwisko)

urodzonego dnia ..... w ....., PESEL .....

Oświadczam, że .....

(proszę wskazać stało się z oryginałem)

Wystawiony duplikat dokumentu odbiorę osobiście/odbierze osoba upoważniona*

Do wniosku należy dołączyć dowód uiszczenia opłaty za wydanie duplikatu w wysokości równej kwocie opłaty skarbowej od legalizacji dokumentu, tj. **26,00 zł**.
Opłatę należy wnieść na niżej wskazany rachunek bankowy:

Szkoła Podstawowa nr 63 im. Ksawerego Zakrzewskiego w Poznaniu,
PKO Bank Polski. Nr konta: **88 1020 4027 0000 1102 1264 0225**
Tytuł wpłaty: opłata za duplikat świadectwa szkolnego, imię i nazwisko ucznia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 63 w Poznaniu, 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.

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki:

1. Potwierdzenie wniesienia opłaty.
2. Upoważnienie do odbioru dokumentu (w przypadku odbioru duplikatu przez osobę trzecią).

*niepotrzebne skreślić

Data wystawienia duplikatu: .....

Imię i nazwisko osoby sporządzającej duplikat: .....

Duplikat dokumentu otrzymałem/am: .....

(data, czytelny podpis odbiorcy duplikatu)