

Bytom, dnia .....

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Telefon

**Dyrektor  
II Liceum Ogólnokształcącego  
im. Stefana Żeromskiego  
w Bytomiu**

Zwracam się z prośbą o wydanie

duplikatu .....

z roku ..... na nazwisko .....

data urodzenia .....

Oryginał świadectwa .....

Duplikat potrzebny jest w celu .....

.....

.....  
podpis

---