**Obowiązujące zasady związane z wydawaniem duplikatu legitymacji i świadectw szkolnych.**

**Za wydanie duplikatu świadectwa lub legitymacji szkolnej**, pobiera się opłatę w wysokości:

**9,00 zł – duplikat legitymacji szkolnej**

**26,00 zł – duplikat świadectwa**

Opłaty za duplikaty świadectw lub legitymacji szkolnych należy wnosić na rachunek bankowy:

**MŁODZIEŻOWY OŚRODEK WYCHOWAWCZY**

ul. Szkolna 2

47-430 Rudy

GETIN BANK ODDZIAŁ RACIBÓRZ

**55 1560 1140 2367 9819 3000 0003**

**z dopiskiem:**

Za duplikat świadectwa (duplikat legitymacji) - imię i nazwisko

ucznia/absolwenta

Osoba zainteresowana wydaniem duplikatu świadectwa lub legitymacji szkolnej składa pisemnie stosowne podanie (wzory w załączeniu) w sekretariacie szkoły.

**Do podania należy załączyć:**

1. dowód opłaty za wydanie duplikatu

2. aktualne zdjęcie (w przypadku prośby o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej)

3. zniszczoną legitymację (w przypadku posiadania zniszczonego dokumentu)

**Podstawa prawna:**

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 28 maja 2010 roku w sprawie

świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz. U. nr 97, poz. 624 z późn. zm.)

2. Ustawa z dnia 16 listopada 2006 roku o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2006 nr 225 poz. 1635 z późn.

zm.)

..................................................... Rudy, ........................................

Nazwisko i imię wnioskodawcy

....................................................

....................................................

Adres zamieszkania Sz. P. Dyrektor

.................................................... Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego

Data i miejsce urodzenia w Rudach

**Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej. W roku szkolnym ...................... uczęszczam do klasy ........... szkoły podstawowej/szkoły branżowej\* Oświadczam, że .......................................................................................................................................................... .

(proszę wskazać, co stało się z oryginałem legitymacji)

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego\*\*, odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go MOW w Rudach.

..............................................................

Załączniki: (podpis wnioskodawcy)

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat – 9 zł.

2. Aktualne zdjęcie

\* niepotrzebne skreślić

\*\* art. 272 KK – Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy poprzez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Rudy, dnia ..................................



(czytelnie - imię nazwisko)

.....................................................................................

(ulica, nr domu i mieszkania)

.....................................................................................

(nr kodu – miejscowość)

# tel. ...................................................................

# WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA

# 

# Dyrektor

**Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego**

**w Rudach**

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa..........................................................................

(dojrzałości, ukończenia szkoły, promocyjnego z klasy)

wydanego przez ...........................................................................................................................

(nazwa szkoły)

w ........................................................................................... w .................. roku.

(miejscowość, ulica)

W/w świadectwo zostało wystawione dla ........................................................................

(nazwisko i imię)

.................................................. urodzon........... dnia ............................................. 19....... roku

w ........................................., powiat ....................................... województwo ............................

Do szkoły uczęszczał (a) w latach od ................................... do ......................................

do klasy o profilu ………………………………………………………………………………………………………….

Oryginał świadectwa uległ ...............................................................................................

(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

.......................................................................................................................................................

**Załączniki:**

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.
2. **...............................................................................**
3. **...............................................................................**

Oświadczam, że zostałem poinformowany o tym, że wystawienie duplikatu świadectwa jest płatne i wynosi **26 zł** – płatne w kasie lub na wskazane konto Urzędu Miejskiego w Zabrzu: URZĄD MIEJSKI W ZABRZU ING Bank Śląski S.A. 29 1050 0099 6483 2206 0000 0000.

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego, odpowiedzialność karna   
za poświadczenie nieprawdy.

....................................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)