ÁLTALÁNOS ISKOLAI BIZONYÍTVÁNY MÁSODLAT IRÁNTI KÉRELEM

Alulírott …………………………………………… kérem az ***Eötvös Loránd Református Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola*** intézményvezetőjét, hogy az iskolai tanulmányaimat igazoló bizonyítványom pótlására másodlatot legyen szíves kiállítani.

*Adatok*

Név:………………………………………………………

Születési név:……………………………………………

Születés helye és ideje: …………………………………..

Anyja neve:………………………………………………

Lakcím:…………………………………………………..

Telefonszám:…………………………………………….

Befejezett ált. iskolai tanév: ……………………………

Tudomásul veszem, hogy a bizonyítványmásodlat kiállításáért **3000 Ft-, azaz háromezer forint** összegű térítési díjat az Eötvös Loránd Református Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola 11600006-00000002-00679837 számú számlájára történő átutalással teljesítem.

Az átutalás során a befizetés azonosíthatósága érdekében a közlemény rovatban fel kell tüntetni az alábbiakat: az ügyfél neve, lakcíme, ügyszáma (ha rendelkezik vele), eljárás típusa (bizonyítvány másodlata). Az eljárási illeték megfizetésének tényét az eljárás során igazolni szükséges.

A másodlatot ***személyesen / postai úton*** szeretném igényelni. *(Aláhúzással jelölve!)*

Postázás esetében a cím megadása: ……………………………………………………………..

Kelt, ………………………………………

 Kérelmező olvasható neve: …………………………….

 Kérelmező aláírása: …………………………………….