

Gdańsk,

.....
Imię i nazwisko (nazwisko panięskie)

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
Adres do korespondencji

.....
Nr telefonu

Do Dyrekcji
Akademickiego Liceum
Ogólnokształcącego „Lingwista”

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły,
z powodu

.....
.....
Rok ukończenia szkoły:

Z poważaniem

.....