

Imię: .....  
Nazwisko: .....  
ul. ....  
Miejscowość: .....  
Kod pocztowy: .....  
Tel. Kontaktowy: .....

Gorzów Wlkp., dnia .....20....r.

**Wojewódzki Zakład  
Doskonalenia Zawodowego  
ul. Sikorskiego 95  
66-400 Gorzów Wlkp.**

## **Podanie o wydanie duplikatu**

Uprzejmie proszę o wystawienie duplikatu zaświadczenia ukończenia kursu.

Dane dotyczące odbytego kursu:

1. **Data ukończenia kursu:** .....
2. **Nazwa kursu:** .....
3. **Miejscowość ukończenia kursu:** .....
4. **Nr kursu:** .....

Jednocześnie informuję, iż nabór na kurs\*:

został zlecony przez pracodawcę (nazwa pracodawcy):  
.....

nabór indywidualny

.....  
czytelny podpis

\*/ odpowiednie zaznaczyć (uzupełnić)

### **Ważne:**

**1. Wydanie duplikatu zaświadczenia jest odpłatne.**

**2. Duplikat zostanie wydany po dokonaniu wpłaty w wysokości 35,00zł na konto:  
ALIOR BANK 40 2490 0005 0000 4530 1023 8585 .**