

Zbójno, dnia .....

.....  
imię (imiona) i nazwisko

.....  
data i miejsce urodzenia

.....  
adres do korespondencji

**Dyrektor  
Zespołu Szkół im. Wojska Polskiego  
w Zbójnie  
Zbójno 178, 87-645 Zbójno**

.....  
PESEL, seria i numer dowodu osobistego

.....  
imiona rodziców

**Proszę o wydanie duplikatu świadectwa** .....  
*promocyjnego, ukończenia szkoły*

.....  
nazwa szkoły: *Szkoła Podstawowa w Zbójnie, Publiczne Gimnazjum w Zbójnie*

Do szkoły uczęszczałem/am w latach od..... do .....

Dokument wystawiony na nazwisko.....

Okoliczności zniszczenia, zagubienia oryginału świadectwa .....

**Wystawiony dokument\*:**

- Odbiorę osobiście
- Odbierze osoba upoważniona
- Proszę przesłać na wskazany niżej adres

**\*zaznaczyć właściwe**

.....  
*podpis osoby składającej wniosek*

**Za duplikat świadectwa** należy wnieść kwotę równą opłacie skarbowej od legalizacji dokumentu w wysokości **26 zł** (**za jeden duplikat**) na rachunek bankowy Zespołu Szkół im. Wojska Polskiego w Zbójnie lub przedłożyć zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa.

Opłatę należy wnieść na rachunek: **78 9551 0002 0100 2311 2000 0020**

Wpłata dnia. ....(dowód wpłaty)

**Przy składaniu wniosku o wydanie duplikatu świadectwa lub dyplomu należy legitymować się dowodem osobistym celem weryfikacji danych osobowych osoby ubiegającej się o duplikat.**

**W przypadku, gdy wnioskodawca nie jest osobą, na którą wystawiono dokument – należy okazać upoważnienie wystawione przez właściciela duplikatu.**

## **OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 str. 1 ), dalej „RODO” informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Dyrektor Zespołu Szkół im. Wojska Polskiego w Zbójnie, 87- 645 Zbójno, Zbójno 178, tel. 542606006, e-mail: [szkola@zbojno-szkola.pl](mailto:szkola@zbojno-szkola.pl);**
- 2) z inspektorem ochrony danych w Zespole Szkół im. Wojska Polskiego w Zbójnie można się skontaktować pisząc na adres poczty elektronicznej: [p.klugiewicz@jumi2012.pl](mailto:p.klugiewicz@jumi2012.pl);
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu **zapewnienia możliwości uzyskania przez osoby zainteresowane dokumentacji przebiegu nauczania po Szkole Podstawowej w Zbójnie i po Publicznym Gimnazjum w Zbójnie archiwizowanej w Zespole Szkół im. Wojska Polskiego w Zbójnie;**
- 4) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do innych podmiotów;
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
- 6) Pani/Pana dane osobowe zawarte w treści wniosku będą przechowywane przez okres 5 lat, z możliwością przedłużenia po ekspertyzie Archiwum Państwowego, gdyż zostały zaliczone do kategorii archiwalnej BE5;
- 7) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
- 8) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, prawo żądania od administratora ograniczenia ich przetwarzania, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 9) nie przysługuje Pani/Panu: w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo o usunięcia danych osobowych, prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
- 10) przekazanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji wniosku, o którym mowa w pkt 3 jest niezbędne do jego realizacji. Odmowa przekazania ww. danych skutkować będzie niemożliwością realizacji przedmiotowego wniosku.

**Administrator Danych Osobowych**

Dyrektor Zespołu Szkół im. Wojska Polskiego w Zbójnie

Potwierdzam odbiór duplikatu świadectwa

.....  
**data**

.....  
**podpis osoby odbierającej duplikat**

## UPOWAŻNIENIE

Ja, .....  
(imię i nazwisko)  
nr dowodu osobistego.....

### upoważniam

Panią/Pana.....  
(imię i nazwisko)  
nr dowodu osobistego.....

do podjęcia czynności związanych z wydaniem duplikatu mojego świadectwa oraz do odbioru powyższego dokumentu.

.....  
*czytelnie imię i nazwisko*