Jméno a příjmení žadatele: …………………………………………………………………………………………………………………

Třída a obor studia: ………………………………………………………Datum narození……………………………………………

Telefonní kontakt: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresa trvalého bydliště: …………………………………………………………………………………………………………………….

Doručovací adresa (jeli jiná než adresa trvalého bydliště): …………………………………………………………………

**Střední odborná škola uměleckořemeslná s. r. o.**

ředitel Mgr. Radek Coufal

Podkovářská 4

190 00 Praha 9

V Praze dne ………………………………………………

**Žádost o vydání duplikátu dokladu o vzdělání**

Žádám o vydání duplikátu …………………………………………………………………………………………………… (uveďte druh dokladu). Pro vydání sděluji nutné údaje:

jméno v době vydání pravopisu ………………………………………………………………………………………………………….

rodné číslo …………………………………………………………………………………..

třída ………………………………………………………… obor …………………………………………………………………………….....

třídní učitel ……………………………………………………………… rok ukončení ……………………………………………………

přerušení studia (pokud bylo) od – do ………………………………………………………………………………………………..

Beru na vědomí, že doklad si musím vyzvednout osobně a při vydání zaplatit správní poplatek za vystavení duplikátů.

 ……………………………………… …….……………………………………………………

 Podpis žáka Podpis zákonného zástupce

 (v případě nezletilosti žáka)