Płock, dnia……...

…….
imię i nazwisko

…….
data urodzenia

…….
adres

……
nr telefonu

Do Prezesa
Zakładu Doskonalenia Zawodowego
w Płocku, Ułańska 1

Podanie o wydanie duplikatu dokumentu

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu zaświadczenia* / książki spawalniczej* kursu……..
nazwa kursu

ukończonego …….
data

Uzasadnienie

……

……

……

……..
czytelny podpis

Akceptacja

……
Prezes Zarządu

Pokwitowanie odbioru duplikatu dokumentu
(wypełnić przy odbiorze)

Kwituję odbiór duplikatu zaświadczenia* / książki spawalniczej* o numerze……

……
data i czytelny podpis

* - niepotrzebne skreślić