

МИНИСТЕРСТВО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА
11 ОУ“СВЕТИ ПИМЕН ЗОГРАФСКИ“

София, район Изгрев, ул. Никола Габровски 22, тел. 02/8627248, e-mail: zograf011@abv.bg

ДО
ДИРЕКТОРА НА
11.ОУ “СВ. ПИМЕН ЗОРАФСКИ“
ГР. СОФИЯ

З А Я В Л Е Н И Е
за издаване на дубликат на

.....
вид документ (удостоверение, свидетелство, диплома)

ОТ
име, презиме, фамилия

завършил
клас, етап, степен на образование

през учебната / година в
.....
вид, наименование и местонахождение на институцията

Издаването на документа се налага поради следните причини:

Приложени документи:
.....
.....
.....

За контакти: телефон, e-mail

Пълномощно №

на
име, презиме, фамилия

Дата:

гр./с.....

Подпис:.....

име, фамилия