Mińsk Mazowiecki, dnia ……………………

……………………………………………

(nazwisko rodowe)

……………………………………………

(imiona)

……………………………………………

(data i miejsce urodzenia)

Rok ukończenia szkoły: ………................

Rok zdania egzaminu dojrzałości: ……….

 **Dyrektor**

 **Liceum Ogólnokształcącego**

 **im. Polskiej Macierzy Szkolnej**

 **w Mińsku Mazowieckim**

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA**

 Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa …………………………………….

 (ukończenia szkoły/dojrzałości)

z powodu …………………………………………………………………………………………….

 (podać przyczynę utraty oryginału świadectwa)

 Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

 …………………………………..

 (czytelny podpis absolwenta)

Do wniosku załączam:

Dowód wpłaty w kwocie 26 zł na rachunek bankowy Nr: 97 9226 0005 0001 4025 2000 0010

Bank Spółdzielczy w Mińsku Maz. z dopiskiem „opłata za duplikat świadectwa maturalnego lub ukończenia szkoły”.

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Niniejszym oświadczam, że przedstawiona we wniosku przyczyna wystąpienia o wydanie duplikatu świadectwa jest prawdziwa
i znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 272 kk (przestępstwo za składnie fałszywych oświadczeń zagrożone jest karą pozbawienia wolności do lat 3). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do LO
im. Polskiej Macierzy Szkolnej w Mińsku Maz.)

 ……………………………………………………

 (czytelny podpis składającego oświadczenie)

Zgodnie z art. 13 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

1. Administratorem Pani/Pana/uczniów danych osobowych jest Liceum Ogólnokształcące im. Polskiej Macierzy Szkolnej w Mińsku Mazowieckim z siedzibą w Mińsku Mazowieckim przy ul. Pięknej 7a, tel.: 25 758 51 02, mail: lo1pms@lo1pms.pol.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Liceum Ogólnokształcącym im. Polskiej Macierzy Szkolnej możliwy jest pod numerem tel. nr 25 758 60 70 lub adresem email: iodo@ecrklex.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późń. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198 z późń. zm.) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Siedlcach.
5. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

Zapoznałem się/zapoznałam się

Mińsk Mazowiecki, dnia ……………………….. ……………………………………………….

(czytelny podpis absolwenta)