Církevní základní škola
ve Veselí nad Moravou

Žádost *podaná*

dne: _____
Spis. zn.: _____/_____
Č. j.: _____/_____

Žádost o vystavení duplikátu vysvědčení

(vyplňte pouze černě orámovanou část!)

Jméno a příjmení:	*Rodné příjmení*
Datum narození:	*Rodné číslo*
Adresa bydliště v době studia:	
Současná adresa bydliště pro zaslání stejnopisu:	
Telefonní spojení:	
E-mail:	
Variabilní symbol použitý při platbě poplatku převodem z účtu *(naše číslo účtu: KB, a.s. 43-2476710277/0100)*	
Žádám o vystavení duplikátu vysvědčení ve školních letech:	
Třídním učitelem byl/a:	
Datum a podpis žadatele:	

Poplatek za vystavení duplikátu (dle platného sazebníku):
1) duplikát 100,- Kč,
2) poštovné (doporučeně + dodejka) 100,- Kč
byl zaplacen dne _____ osobně/převodem z účtu*.
* nehodící se škrtněte

Podpis pokladníka _____

Odesláno poštou: dne _____, č. j.: _____,

podpis _____

TELEFON
ředitel: 518 309 933
kancelář: 518 309 931

E-MAIL, WWW
skola@czsveseli.cz
www.czsveseli.cz

IČO
71 340 939

BANKOVNÍ SPOJENÍ
43-2476710277/100