|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата |  | Директору государственного учреждения образования «Сивицкая базовая школа» Бибик Л.И.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отчество заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего(-ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес, телефон  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  выдан:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |  |   Прошу выдать мне дубликат свидетельства о базовом образовании в связи с утерей ранее полученного, год окончания учреждения образования \_\_\_\_\_\_\_\_.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Расшифровка подписи | |