**ДО ДИРЕКТОРА**

 **НА ОУ „ ИВАН ВАЗОВ“**

**с. УСТРЕМ, общ.ТОПОЛОВГРАД**

**З А Я В Л Е Н И Е**

за издаване на оригинал/дубликат на

................................................................................................................................................

(вид документ – удостоверение, свидетелство, диплома)

от ..............................................................................................................................,

(име, презиме, фамилия)

завършил .........................................................................................................,

(клас, етап, степен на образование)

...................................................................................................................,

(профил, професия, специалност)

през учебната ............................./.......................... година в

..................................................................................................................................

(вид, наименование и местонахождение на институцията)

..........................................................................................................................

Издаването на документа се налага поради следните причини: ......................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

За контакти: телефон ..........................................................................,

е-mail ..............................................................................

Пълномощно No..........................................................

Пълномощник .................................................................................................................

 (име, презиме, фамилия)

Дата: ............ Подпис: ..................................

(име, фамилия)