

.....  
.....  
.....  
(imię, nazwisko i dokładny adres)

Szczytno, dnia.....

.....  
(data i miejsce urodzenia)

tel. ....

**D Y R E K T O R**  
**Zespołu Szkół nr 2**  
**im. Jędrzeja Śniadeckiego**  
**ul. Polska 18**  
**12 – 100 Szczytno**

### P O D A N I E

Proszę o wydanie **duplikatu świadectwa ukończenia szkoły:**

.....  
(wpisać nazwę szkoły)

którą ukończyłam/em w roku szkolnym: .....

klasa o profilu (jeżeli był) : .....

wychowawca: .....

Szkołę ukończyłam na nazwisko (tylko mężatki): .....

W związku ze:

.....

(opis okoliczności zniszczenia/utruty świadectwa )

Okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem (am) zgodnie z prawdą, przy świadomości o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3). Zostałem (am) poinformowany (a), że z chwilą wystawienia duplikatu – oryginał traci moc prawną i podlega zwrotowi. Podanie o wydanie duplikatu składa i odbiera osoba na którą dokument jest wystawiony.

Informuję, że wniosłem (am) opłatę skarbową „za wydanie duplikatu” w wysokości **26,00** zł. (zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej) na rachunek bankowy Zespołu Szkół nr 2 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Szczytnie na konto nr **85 8838 0005 2001 0000 1283 0001** (na blankiecie przekazu powinien być dopisek: „za wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły” oraz imię, nazwisko, klasa, typ i rok ukończenia szkoły).

.....  
Miejscowość i data

.....  
(czytelny podpis)

W załączeniu:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty na konto bankowe Zespołu Szkół nr 2 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Szczytnie.

Duplikat świadectwa otrzymałam/em dnia .....

.....  
(czytelny podpis)

## **Klauzula informacyjna dla absolwentów**

Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (UE) 2016/679 Zespół Szkół nr 2 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Szczytnie w Szczytnie informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych uczniów jest Zespół Szkół nr 2 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Szczytnie z siedzibą w Polska 18, 12-100 Szczytno zwana dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
2. Inspektorem danych osobowych u Administratora jest Marcin Pszczółkowski email: inspektorszczytno@gmail.com
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązków administracyjnych związanych z wydaniem duplikatu dokumentu
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest artykuł 6 ustęp 1 litery b, c i d rozporządzenia o ochronie danych osobowych (UE) 2016/679
5. Podanie danych jest niezbędne do realizacji zadań oświatowych.
6. Wizerunek i dane osobowe uczniów (imię i nazwisko) mogą być umieszczane na stronie internetowej szkoły i stronie szkoły na portalach społecznościowych w celu promocji działań dydaktyczno-wychowawczych szkoły i osiągnięć uczniów. Dane osobowe przechowywane będą na stronie przez okres nauki w szkole, archiwizowane przez 5 lat, a następnie trwale usuwane.
7. Dane osobowe ucznia związane z jego stanem zdrowia, w związku z jego funkcjonowaniem w szkole (np. przeciwwskazania do wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego, problemy emocjonalne, psychologiczno-pedagogiczne) przetwarzane są na wyraźną zgodę ucznia.
8. W szkole przetwarza się dane osobowe za pomocą monitoringu wewnętrznego i zewnętrznego w celu zabezpieczenia bezpieczeństwa osób i mienia
9. Obraz monitoringu jest nagrywany i oglądany w uzasadnionych przypadkach.
10. Nagrania przechowywane są w pamięci rejestratora przez 1 miesiąc, a następnie automatycznie kasowane przez system.
11. Wgląd w nagrania mają osoby upoważnione oraz osoby, których dane są monitorowane.
12. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - 1) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
  - 2) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
  - 3) przenoszenia danych,
  - 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
  - 5) cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, jeżeli administrator nie ma podstawy prawnej do ich przetwarzania.
13. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....  
(nazwisko i imię )

.....  
(miejsowość i data)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(data i miejsce urodzenia)

tel. ....

## UPOWAŻNIENIE

do odbioru duplikatu świadectwa ukończenia szkoły

Ja .....  
(nazwisko i imię absolwenta)

legitymująca/y się dowodem osobistym .....  
(seria, numer)

upoważniam

Panią / Pana .....  
(nazwisko i imię)

legitymująca/ego się dowodem osobistym .....  
(seria, numer)

do odbioru duplikatu mojego świadectwa.

.....  
(podpis absolwenta)