



Ministerul Educației și Cercetării
Inspectoratul Școlar al Județului Vrancea
COLEGIUL TEHNIC „ION MINCU” FOCȘANI
Focșani, Str. 1 Decembrie 1918 nr. 32
Tel. 0237215861/ Fax 0237210485
email: ctmincu@yahoo.com

Nr.....din /..... /

Doamnă Director,

Subsemnatul/a, _____, fost/ă elev/ă
al/a _____ solicit prin prezenta eliberarea
unui duplicat pentru urmatorul act de studii:

(SE BIFEAZĂ CĂSUȚELE CORESPUNZĂTOARE ȘI SE COMPLETEAZĂ PE LINIA PUNCTATĂ)

- DIPLOMĂ DE.....
- CERTIFICAT DE.....
- ATESTAT DE.....
- ALTELE.....

Date:

- NUME ȘI PRENUME ABSOLVENT:.....
- LOCUL NAȘTERII.....NAȚIONALITATE.....
- NUME ȘI PRENUME PĂRINȚI.....
- DOMICILIUL.....
- CNP.....TELEFON.....
- ANUL DE ÎNCEPERE.....ANUL DE ABSOLVIRE.....
- FORMA DE ÎNVĂȚĂMÂNT:
 LICEAL ZI; FR; PROFESIONAL; SERAL; POSTLICEA; ALTA.
- FILIERA/PROFILUL/SPECIALIZAREA/CALIFICAREA.....
-

Menționez că actul (actele) de studii pentru care solicit duplicat au fost:

- Pierdute in condiții necunoscute
- Distruse (descrieți stadiul de deteriorare)
- Greșit completate de unitatea de învățământ

Data.....

Semnătura.....

Doamnei Director al Colegiului Tehnic "Ion Mincu" – Focșani