

Meno a priezvisko, titul:..... rodné priezvisko:

Dátum narodenia: rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Telefónne číslo: číslo preukazu totožnosti:

V Topoľčanoch, dňa

MINISTERSTVO VNÚTRA SR
Štátny archív v Nitre
pracovisko Archív Topoľčany
Pod kalváriou 2140
955 01 Topoľčany

Ž i a d o s ť

o vydanie odpisu, výpisu, potvrdenia alebo kópie dokladu o ukončenom vzdelaní

Hore menovaný/á/ Vás touto formou žiadam o vydanie odpisu, výpisu, potvrdenia alebo kópie školského dokladu:

na meno (aj rodné):

názov školy:

trieda: rok ukončenia štúdia:

príbuzenský pomer k oprávnenej osobe:

Prehlasujem, že uvedené písomnosti potrebujem na

..... a budem ich používať len na uvedené účely.

.....
podpis žiadateľa

prílohy:

kolky: