

«№2 арнайы мектеп-интернат» КММ
директоры А.О. Белоноговқа
(оқу орнының атауы) азамат(ша)

(Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда) және
ЖСН)

(аяқталу жылы)

оқу орнының атауы мен мекенжайы
өзгерістер болған жағдайда

ӨТІНІШ

Сізден _____

(себебін көрсету)

байланысты маған аттестаттың телнұсқасын беруіңізді сұраймын.

Ақпараттық жүйелерде қамтылған "Дербес деректер және оларды қорғау туралы"
Қазақстан Республикасының Заңымен құпия қорғалатын мәліметтерді қолдануға келісемін.

" ____ " _____ 20 ____ жыл _____ ҚОЛЫ

Директору КГУ «Специальная
школа-интернат № 2»

А.О. Белоногову

(наименование учебного заведения)

от _____

(фамилия, имя, отчество

(при наличии) полностью и ИИН)

(год окончания)

наименование и адрес учебного заведения,
в случае изменения

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать мне дубликат аттестата в связи

с _____

(указать причину)

Согласен(а) на использования сведений, составляющих охраняемую Законом
Республики Казахстан "О персональных данных и их защите" тайну, содержащихся в
информационных системах.

" ____ " _____ 20 ____ года _____ подпись