TWOJA SZKOŁA ŚREDNIA

# JEST TO ŚWIADECTWO, ŻE

Imię i nazwisko

pomyślnie zaliczył(a) przedmioty wymagane w ramach programu nauczania zatwierdzone przez Ministerstwo Edukacji Narodowej dla województwa Województwo, w związku z czym otrzymuje ten

DYPLOM

W dniu Dzień miesiąca

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kurator oświaty |  | Dyrektor szkoły |