

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

....., dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(ulica, nr domu i mieszkania)

.....
(miejscowość)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2
w Strzelcach Krajeńskich

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

ur..... , ucznia klasy.....

z powodu.....

.....
(czytelny podpis)

Załączniki:

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat - 9 zł.
2. Aktualne zdjęcie

Adnotacje szkoły:

Potwierdzam odbiór duplikatu

Data.....

.....

Opłatę należy wnieść na konto **61 8362 0005 0399 1822 2000 0240** tytułem "Opłata za duplikat legitymacji".