

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(miejscowość, data)

.....
(dokładny adres: miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
(telefon do kontaktu)

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej im. Odkrywców Polskiej Miedzi w Chocianowie

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Imię i nazwisko ucznia

Klasa.....

Data urodzenia.....

zamieszkały/a w.....

ulica

1. Jednocześnie oświadczam, że legitymacji szkolnej nie posiadam.

2. Legitymacja szkolna poprzednio wydana uległa :

- zagubieniu *

- zniszczona *

- została skradziona *

* niepotrzebne skreślić

Wnioskodawca, który występuje o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej jest zobowiązany uiścić opłatę w kwocie 9,00 zł na rachunek bankowy /w tytule przelewu proszę wpisać duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko ucznia, klasa/.

Szkoła Podstawowa im. Odkrywców Polskiej Miedzi w Chocianowie

Nr konta: 18 1020 3017 0000 2402 0539 2578.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Uwaga! *Wypełniać drukowanymi literami*