

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

Krosno Odrzańskie, dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....

**Dyrektor
Zespołu Szkono-Przedszkolnego
w Krośnie Odrzańskim**

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wystawienie duplikatu legitymacji szkolnej córce/synowi*

..... ur.
(nazwisko i imię) (data urodzenia)

zamieszkałej/ zamieszkałemu..... uczennicy/ uczniowi*
(adres zameldowania)

klasy.....

PESEL

Poprzednia legitymacja szkolna została

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

* niepotrzebne skreślić.

Załącznik:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

Wypełnia szkoła.

Duplikat legitymacji numer

.....
(pieczęć i podpis osoby wydającej duplikat)