

Gliwice, dnia r.

.....
imię i nazwisko

.....
klasa

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu

.....
(np. zniszczenia, zagubienia itp.)

Dane ucznia:

Imię i nazwisko

PESEL

Data urodzenia

OPŁATA ZA WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ WYNOSI **9 zł**.

KONTO DO WPŁATY:

Bank Millennium 83 1160 2202 0000 0005 0775 2600

z dopiskiem: duplikat legitymacji + imię i nazwisko

.....
podpis ucznia

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Nr wydanej legitymacji

Gliwice, dnia r.

.....
imię i nazwisko

.....
klasa

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu

.....
(np. zniszczenia, zagubienia itp.)

Dane ucznia:

Imię i nazwisko

PESEL

Data urodzenia

OPŁATA ZA WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ WYNOSI **9 zł**.

KONTO DO WPŁATY:

Bank Millennium 83 1160 2202 0000 0005 0775 2600

z dopiskiem: duplikat legitymacji + imię i nazwisko

.....
podpis ucznia

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Nr wydanej legitymacji