

Szczecin, dn.....

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(imię i nazwisko osoby wnioskującej)

.....
(dokładny adres zamieszkania ucznia)

.....
klasa

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Dyrektor Zespołu Szkół Sportowych
ul.Małopolska 22
70-515 Szczecin

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu
..... (zniszczenia, zgubienia, kradzieży itp.) oryginału.

Do Wniosku załączam:

1. Aktualne, podpisane zdjęcie legitymacje,
2. Dowód wniesienia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji.

.....
(data i czytelny podpis)

Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej **wynosi 9 zł.**

Należność należy wpłacać na konto, nr rachunku: **84 1020 4795 0000 9502 0278 2738**

W tytule przelewu należy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej; imię i nazwisko ucznia.