

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

**Dyrektor
Zespołu Szkół nr 2 we Wrocławiu
ul. Borowska 105**

Adres zamieszkania:

Kod:-..... miejscowość

ulica

Proszę o wydanie **duplikatu legitymacji szkolnej** dla mojego

syna ucznia kl.

urodzonego dnia w

zamieszkałego

pesel.....

Podać przyczynę utraty oryginału legitymacji:

.....
.....

Opłata za wydanie duplikatu w wysokości 9 zł została wpłacona na rachunek bankowy Zespołu Szkół nr 2 we Wrocławiu numer konta:

49 1020 5226 0000 6402 0416 5635

Potwierdzenie dowodu wpłaty w załączeniu.

.....
czytelny podpis

Wrocław, dnia.....

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Adnotacje szkoły:

Potwierdzam odbiór duplikatu

Potwierdzenie wydania duplikatu

Data

Data

.....
podpis wnioskodawcy

.....
podpis pracownika szkoły