………………………………………… Grębów, dnia ……………………………..

(imię i nazwisko ucznia)

…………………………………………

(PESEL ucznia)

…………………………………………

(imię i nazwisko osoby wnioskującej)

…………………………………………

(dokładny adres zamieszkania ucznia)

…………………………………………

(klasa)

**Dyrektor Zespołu Szkół Ogólnokształcących**

**im. prof. Stanisława Bąka w Grębowie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu ……………………………………….

(np. zniszczenia) oryginału.

Do wniosku załączam:

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

………………………………………………

(data i czytelny podpis)

**UWAGA:**

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

**Należność proszę wpłacać na konto, nr rachunku: 73 9439 0007 2001 1000 1020 0001**

**W tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej: imię i nazwisko ucznia**