

.....

(imię i nazwisko)

Sobolew, .....

(data)

.....

(ulica, nr mieszkania, nr domu)

.....

(kod pocztowy, miejscowość)

**Dyrektor  
Publicznej Szkoły Podstawowej  
w Sobolewie**

### **PODANIE**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu mojej legitymacji szkolnej z powodu

.....  
.....

.....

(czytelny podpis)

#### Informacje dla ucznia:

*Do podania należy dołączyć aktualne zdjęcie. Przy odbiorze duplikatu należy zapłacić kwotę 9 zł za jego wyrobienie. Przy złożeniu podania pracownik sekretariatu poinformuje o możliwym terminie odbioru duplikatu.*