

Sobolew, dnia.....

.....
imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
im. Henryka Sienkiewicza
w Sobolewie**

Podanie

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego
dziecka ucznia klasy.....

Poprzednia legitymacja.....
(proszę podać informację na temat tego, co stało się z oryginalnym dokumentem)

.....
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Załączniki:

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat- **9 zł** *
2. Aktualne zdjęcie ucznia.

* - Opłaty należy dokonać bezpośrednio na konto szkoły: Bank Spółdzielczy **70 9217 0001 0010 6470 2000 0010**
W tytule przelewu wpisać: za duplikat legitymacji, podać imię i nazwisko ucznia oraz klasę