

.....  
(miejsowość, data)

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

.....  
(adres)

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi  
im. Bohaterów Westerplatte w Kielnie

### WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu zniszczenia/ zgubienia/ kradzieży oryginału.

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

.....  
(PESEL)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(klasa)

Do Wniosku załączam:

1. Aktualne, podpisane zdjęcie legitymacyjne,
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 kontobankowe nr rachunku: **51 8351 0003 0036 3642 2000 0020**

w tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej; imię i nazwisko ucznia