

....., dnia

.....

(imię i nazwisko ucznia)

.....

(dokładany adres zamieszkania ucznia)

.....

(numer PESEL)

.....

(klasa)

**Zespół Szkół nr 3
ul. ks. Skorupki 46
42-100 Kłobuck**

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu

..... oryginału.

(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia, kradzieży itp.)

.....

(podpis ucznia/uczennicy)

Załączniki:

1. Aktualne, podpisane zdjęcie legitymacyjne.

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

OPŁATA OD JEDNEGO DOKUMENTU WYNOSI 9 zł, KTÓRE NALEŻY WPŁACIĆ NA KONTO:

Zespół Szkół nr 3 w Kłobucku

Bank Spółdzielczy w Kłobucku

28 8248 0002 2001 0000 1687 0004

Z dopiskiem: **opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Akceptuję

.....
(podpis Dyrektora Szkoły)

.....
(data, podpis osoby odbierającej duplikat)

.....
(podpis osoby wydającej duplikat)