

.....
(imię i nazwisko ucznia-wnioskodawcy)

Chrzóstawa Wielka, dn.

.....
(adres zamieszkania)

.....
(data urodzenia)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Piastów Śląskich
w Chrzóstawie Wielkiej**

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej. Poprzednia legitymacja uległa zniszczeniu / została zgubiona*).

.....
(podpis wnioskodawcy)

*)niepotrzebne skreślić

Adnotacja szkoły:

Wydano duplikat legitymacji szkolnej nrw dniu

Przyjęto opłatę w wysokości: zł

.....
(podpis pracownika szkoły)