

Gdynia, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
imiona i nazwisko ucznia

.....
PESEL ucznia

.....
klasa

.....
nr KU (wypełnia szkoła)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 29

ul. Ściegiennego 8

81-257 Gdynia

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji ucznia

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu utraty oryginału:
zniszczenia* / zgubienia* / kradzieży* / inny powód*:

Do podania dołączam potwierdzenie przelewu za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Zdjęcie udostępniam poprzez serwis elektroniczny Librus.

Zgoda na wydanie duplikatu mLegitymacji: TAK* / NIE*

.....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna

konto: **74 1440 1026 0000 0000 0034 8473**

tytułem: **Nazwisko, imię, klasa – duplikat legitymacji**

kwota: **9,00 zł**

Potwierdzenie przelewu dołączamy do wniosku.

*właściwe podkreślić