Łomża, dnia…………………………………

Dyrektor

Zespołu Szkół Mechanicznych i Ogólnokształcących nr 5

ul. Przykoszarowa 2218-400 Łomża

.............................................................

imię(imiona) i nazwisko wnioskodawcy

....................................……………………..

telefon

**Wniosek o wydanie duplikatu**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Moje dane: Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia .................................................. Pesel ………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………….

Klasa ………………......

Oświadczam, że .......................................................................................................................

(proszę wskazać co stało się z oryginałem legitymacji szkolnej)

Opłatę za wydanie duplikatu w kwocie 9 zł należy wpłacić na konto 10 1560 0013 2225 4058 0000 0001

…………………………………………………………………….

Podpis