

data.....

.....
(imię i nazwisko rodziców)

.....
(adres zamieszkania ucznia)

Dyrektor

Zespołu Szkół Ogólnokształcących

w Śremie

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

dla mojej córki/syna

(imię i nazwisko)

uczennicy/ucznia klasy

urodzonej(go) dnia

z powodu

.....

.....
(czytelny podpis rodziców)

Duplikat legitymacji – opłata skarbową 9,00 zł, które należy wpłacić na konto szkoły:

Nr 96 1020 4160 0000 2702 0194 9023

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty
2. Aktualne zdjęcie