

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów)

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 13
z Oddziałami Sportowymi
i Mistrzostwa Sportowego
im. Polskich Olimpijczyków
os. Pawlikowskiego 40
44-240 ŻORY

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej /mlegitymacji/karty rowerowej *

dla mojego syna/córki*klasa
(imię i nazwisko)

urodzonej(go) dnia z powodu

.....
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

Załączniki:

1.Potwierdzenie dokonania opłaty.

**OPŁATA OD DUPLIKATU LEGITYMACJI UCZNIOWSKIEJ WYNOSI - 9,00 zł,
KTÓRE NALEŻY WPŁAĆ NA KONTO:
80 1050 1676 1000 0022 8243 3859**

DOKUMENTY NALEŻY ZŁOŻYĆ W SEKRETARIACIE SZKOŁY

* - niepotrzebne skreślić

Duplikat karty rowerowej zwolniony z opłaty