

Sanok, dnia .....

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

.....  
/adres zamieszkania

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej Nr 1  
Aleja Szwajcarii 5  
38-500 Sanok**

**Wniosek  
o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla:

mojego syna / córki\* .....

ucznia / uczennicy \* klasy .....

data i miejsce urodzenia .....

miejsce zamieszkania .....

miejsce zameldowania .....

Przyczyna utraty dotychczasowej legitymacji .....

.....

.....

.....  
/ podpis rodzica, prawnego opiekuna /\*

W załączeniu:

- kserokopia dowodu wpłaty za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej w wysokości - 9.00 zł na adres i konto szkoły: Szkoła Podstawowa Nr 1 im. gen. B. Prugara-Ketlinga Al. Szwajcarii 5, 38-500 Sanok Nr konta: 16 8642 0002 2001 0067 0607 0001
- Tytułem: duplikat legitymacji szkolnej
- opisane jedno zdjęcie, aktualne – imię i nazwisko

\* niepotrzebne skreślić