

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA (proszę wypełniać czytelnie)	
Nazwisko	
Imię	
Data urodzenia	
Miejsce zamieszkania	
klasa	

***Dyrektor
Zespołu Szkół nr 4 w Nowym Sączu***

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej, której oryginał został zniszczony/zgubiony*.

Informuję, że wniesiono opłatę za wydanie duplikatu w wysokości **9 zł.** na rachunek bankowy:

Zespół Szkół nr 4 w Nowym Sączu

ul. Św. Ducha 6

33-300 Nowy Sącz

numer rachunku: **04 1050 1445 1000 0023 5306 5937**

Dowód wpłaty dołączam do niniejszego wniosku.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić