

Dąbrówka, dnia, .....

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(pesel)

.....  
(klasa)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
im. Kawalerów Orderu Uśmiechu  
w Dąbrówce**

### **Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oświadczam, że oryginał legitymacji szkolnej uległ .....

.....  
(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

Zobowiązuję się do przesłania zdjęcia legitymacyjnego spełniającego wymogi zdjęcia dokumentowego w formie elektronicznej do wychowawcy klasy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu.

W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Szkole Podstawowej im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Dąbrówce.

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik:

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat – 9 zł.

Opłatę należy wnieść na rachunek bankowy o numerze:

**88 9043 1012 2012 0058 5868 0001**