

Warszawa, dnia.....

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Imię i nazwisko

Data urodzenia PESEL

Adres zamieszkania

Klasarok szkolny.....

Pierwsza legitymacja wydana była w roku szk./klasa.....

Podać przyczynę i okoliczności utraty legitymacji, jeżeli uległa zniszczeniu
dołączyć zniszczoną legitymację do wniosku

.....
.....

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Wpłatę należy dokonać na konto Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty – Wola
Warszawa, ul. Rogalińska 2, nr konta **36 1030 1508 0000 0005 5089 5013**
w wysokości – 9 zł (dziewięć zł)
tytułem: wpłata za duplikat legitymacji

.....
potwierdzenie odbioru duplikatu legitymacji

.....
data wystawienia duplikatu

Załączniki:

- dowód wpłaty
- 1 fotografia
- legitymacja zniszczona