

Załącznik nr 1

Słupsk, dnia ..... 20..... r.

.....  
(imię i nazwisko )

.....  
(adres)

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Tadeusza Kościuszki  
w Słupsku

### Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji dla.....  
.....ucznia/uczennicy kl.....ur.....  
w.....PESEL.....zam.....

Jednocześnie informuję, że poprzedniej legitymacji nie posiadam/posiadam.

Legitymacja szkolna poprzednio wydana uległa:

zagubieniu\*

zniszczeniu\*

została skradziona\*

.....  
( podpis )

\* niepotrzebne skreślić

Opłata od jednego dokumentu wynosi: **9 zł**, które należy wpłacić na konto:

**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2 IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI W SŁUPSKU**

**54 1140 2118 0000 2178 0300 1012** tytułem: DUPLIKAT LEGITYMACJI

Do podania należy dołączyć dowód wpłaty za duplikat oraz 1 opisane zdjęcie(imię i nazwisko)