

Data .....

.....  
(imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów)

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego  
w Nowej Wsi**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego  
syna/córki ..... urodzonego/nej

.....  
(imię i nazwisko)

PESEL.....

z powodu

.....  
(czytelny podpis rodziców)

Załącznik:  
Potwierdzenie dokonania opłaty

Opłata od jednego dokumentu wynosi 9 zł., które należy wpłacić na konto:  
29 8004 0002 2007 0016 0049 0001