

.....,

(miejsowość, data)

.....

imię i nazwisko rodzica / opiekuna

.....

Adres zamieszkania

Dyrektor

Gimnazjum im. ks. J. Woźniackiego

w Rytrze

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z prośbą o **wydanie duplikatu legitymacji szkolnej** dla mojego dziecka

..... uczennicy/ucznia klasy.....

urodzonej/go dnia zamieszkałej/go.....

Podać przyczynę utraty oryginału legitymacji:

.....

.....

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Załącznik :

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat – 9 zł