Bibice, dnia ……………………………..

…………………………………………………….

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

……………………………………………………

……………………………………………………

(adres zamieszkania)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**im. Stanisława Wyspiańskiego**

**w Bibicach**

**Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

**Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej** mojemu dziecku

 …………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

…………………………………………………………… z klasy ……………………………..

(PESEL)

Uzasadnienie: …………………………………………………..………………………………. …………………………………………………………………….……………………………..

Załączniki:

1. Aktualne zdjęcie

2. Potwierdzenie dokonania opłaty za duplikat.

…………………………………………..

(podpis rodzica/ prawnego opiekuna)