

.....
(miejscowość i data)

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

.....

.....
(adres zamieszkania)

**Do Dyrektora
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Ostródzie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej/karty rowerowej *

mojego syna/córki*
(imię i nazwisko)

z powodu zniszczenia/ zgubienia / kradzieży*.

.....
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

* - niepotrzebne skreślić

Do wniosku załączam:

1. aktualne, podpisane zdjęcie legitymacyjne,
2. dowód wpłaty kwoty **9 zł** na rachunek bankowy Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Ostródzie:
61 2030 0045 1110 0000 0244 6220 (w tytule: Duplikat Dokumentu, Imię i nazwisko ucznia).

* niepotrzebne skreślić