Szczuczyn, dnia ………………………..

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół w Szczuczynie**

**im. Marszałka Józefa Piłsudskiego**

**ul. Szczuki 1, 19-230 Szczuczyn**

 Proszę o wydanie duplikatu legitymacjiszkolnej dla …………………………………….

 (imię i nazwisko ucznia)

urodzony(a) dnia …………………………………., ……………………………….………......

 (data urodzenia) (PESEL)

Oryginał legitymacji uległ ………………………………...…………………………………....

 (podać okoliczności zniszczenia, zagubienia, kradzieży)

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do sekretariatu szkoły.

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

2. Aktualne zdjęcie.

3. Legitymacja zniszczona (dotyczy/nie dotyczy\*)

 ………………….……..………………

 (czytelny podpis osoby składającej wniosek)

OPŁATA ZA DUPLIKAT LEGITYMACJI WYNOSI **9 ZŁ**.

OPŁATĘ MOŻNA WPŁACIĆ NA KONTO:

**70 1020 1332 0000 1402 0818 1465**

Tytułem: Duplikat legitymacji (imię, nazwisko, klasa)

Potwierdzam odbiór w/w duplikatu legitymacji.

…………………… ……………………….………………….

 (data) (podpis osoby odbierającej duplikat)

\*Niepotrzebne skreślić

Wydano legitymację nr ……………..

Data wydania ………….…………… …………………………………

 (data i podpis osoby upoważnionej)