

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
.....
.....
.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Ciekocinie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojej/go
syna/córki*

ucz. klasy

urodzonej(go) dnia.....,

PESEL.....

z powodu: kradzieży, zgubienia lub zniszczenia*

.....
(adres zamieszkania)

*niepotrzebne skreślić