Reptowo dn. ………………

……………………………………

 imię i nazwisko opiekuna prawnego

…………………………………….

 adres zamieszkania

 Dyrektor

 Szkoły Podstawowej w Reptowie

 Tomasz Korczyński

Zwracam się z prośbą o wydanie **duplikatu legitymacji** szkolnej dla ucznia :

imię i nazwisko …………..….................................

data urodzenia ……………………………………

klasa .………………………………………………

z powodu ….………………………………………

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

 ………………………………………………

 czytelny podpis opiekuna prawnego

Adnotacje szkoły :

- potwierdzenie dokonania opłaty za wydanie duplikatu, które wynosi 9 zł

- nr duplikatu ……………………………………………………….

- data wydania duplikatu ………………………………………