

Góra dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(klasa)

Dyrektor
Zespołu Szkół im gen. Sylwestra Kaliskiego
w Górze

Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oryginał legitymacji
(podać przyczynę utraty dokumentu)

.....
(podpis ucznia)

Załączniki: zdjęcie, potwierdzenie wpłaty, zniszczona legitymacja szkolna

Zespół Szkół im. gen. S. Kaliskiego w Górze
18 1090 1261 0000 0001 4969 8945
Santander Bank Polska S.A.