

....., dnia

.....
(imię nazwisko ucznia/słuchacza)

.....
Nr PESEL

.....
(data urodzenia)

.....
(adres)

Do Dyrektora
Zespołu Szkół Powiatowych
im. ks. Adama Bargielskiego
ul. Dzieci Polskich 5
07-430 Myszyniec

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej o numerze
wydanej w roku szkolnym

Jednocześnie oświadczam, że oryginał legitymacji uległ zniszczeniu/zagubieniu *

.....
(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

oraz, że zobowiązuję się zwrócić duplikat w przypadku odnalezienia oryginału legitymacji.

.....
(podpis ucznia/słuchacza)