Warszawa, dnia……………………..

Szkoła Podstawowa nr 12

im. Powstańców Śląskich

w Warszawie

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

imię i nazwisko ucznia :……………………………………………………………....klasa……………..

adres :…………………………………………..……………………………………………………………………

data urodzenia: …………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że oryginał legitymacji uległ zniszczeniu/zgubieniu

( niepotrzebne skreślić )

………………………………………………………………………….

 ( podpis osoby składającej wniosek)

załączniki :

1. potwierdzenie wniesienia wpłaty
2. zdjęcie