Strzelce Op. dnia…………….20……r.

.. ……………………………

(nazwisko i imię, klasa)

…………………………….

(adres)

…………………………....

(pesel)

Dyrektor

Centrum Kształcenia Zawodowego

i Ustawicznego w Strzelcach Op.

Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oryginał legitymacji szkolnej uległ……………………………………..

(np. zniszczeniu, zagubieniu )

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

do CKZiU w Strzelcach Op.

Załącznik:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty

………………………………..

(czytelny podpis ucznia)

Opłatę w wysokości 9,00 zł należy wpłacić na nr konta:

**Bank Spółdzielczy Strzelce Opolskie**

**34-8907-1089-2002-1001-0165-0001**

Z dopiskiem „Opłata za duplikat legitymacji+ imię i nazwisko ucznia”

