

.....
.....

Gdańsk, dnia

(imię i nazwisko wnioskodawcy/ rodzica)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 49 im.
ks. Bronisława Komorowskiego
w Gdańsku**

Proszę o wyrobienie duplikatu legitymacji szkolnej dla córki/ syna
.....urodzonej/go
..... PESEL uczennicy/ ucznia
klasy z powodu zniszczenia/ zgubienia/
..... (inny powód) oryginału.

.....
(podpis rodzica)

Do podania dołączam:

1. Podpisane zdjęcie
2. 9 zł z tytułu opłaty za duplikat - dowód wpłaty

**Numer konta wskazany do opłaty za duplikat:
69 1240 1268 1111 0010 3839 6697**