Załącznik nr 2 do Procedury wystawiania

 duplikatów świadectw oraz legitymacji szkolnych

 w I Liceum Ogólnokształcącym im. H. Sienkiewicza

 w Koluszkach

………………………………… ………..………………….

 (imię i nazwisko ucznia ) (miejscowość i data)

…………………………………………………

 (imię i nazwisko osoby wnioskującej)

………………………………………………….

 (dokładny adres zamieszkania ucznia)

.......................................................................

 (klasa)

 Anna Olczyk

Dyrektor
I Liceum Ogólnokształcące

 im. H. Sienkiewicza w Koluszkach

 ul. Kościuszki 16

 95-040 Koluszki

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej utraconej z powodu

 ................................................................................

 (zniszczenie, zagubienie, itp.)

Załączniki:

1. potwierdzenie dokonania opłaty 9 zł za wystawienie duplikatu na konto Banku PeKaO S.A.
I/O Koluszki, nr konta: 97 1240 3161 1111 0010 0503 4696
2. aktualne zdjęcie legitymacyjne podpisane na odwrocie.

 ......................................................

 (czytelny podpis wnioskodawcy)