

.....  
imię i nazwisko

.....  
data urodzenia

.....  
adres zamieszkania

.....  
PESEL

**Dyrektor Zespołu Szkół  
im. Ks. Jerzego Popiełuszki  
w Juchnowcu Górnym**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej. Oryginał legitymacji szkolnej uległ .....

.....  
podać okoliczność uszkodzenia, zgubienia itp.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu.

**Na konto szkoły nr: 32 8074 0003 0000 1632 2000 0020 należy wpłacić 9 zł, w tytule podać: duplikat legitymacji szkolnej oraz imię i nazwisko dziecka. Dowód wpłaty dołączyć do wniosku.**

.....  
czytelny podpis ucznia

.....  
czytelny podpis rodzica

Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa	nazwa odbiorcy Z e ś p ó ł S z k ó ł w J u c h n o w c u											
	nazwa odbiorcy cd. G ó r n y m , u l . S z k o l n a 5 1 6 - 0 6 1 J u c h n o w i e c K o ś c i e l n y											
	nr rachunku odbiorcy 3 2 8 0 7 4 0 0 0 3 0 0 0 0 1 6 3 2 2 0 0 0 0 0 2 0											
	waluta W P P L N				kwota 9 , 0 0							
	nr rachunku zleceńdawcy (polecenie przelewu) / kwota słownie (wpłata gotówkowa) d z i e w i ę ć											
	nazwa zleceńdawcy											
	nazwa zleceńdawcy cd.											
	tytułem											
	tytułem cd.											
	pieczęć, data i podpis(y) zleceńdawcy										Oplata	