

Nowe Skalmierzyce.....

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi
w Nowych Skalmierzycach

Wniosek
o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Przyczyna złożenia wniosku.....

Dane ucznia:

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

.....

W załączeniu przedkładam dokument przelewu na konto szkoły w kwocie 9,00 zł /dziewięć zł/.

.....
(podpis rodzica)

Szkoła Podstawowa w Nowych Skalmierzycach
SBL Skalmierzyce 72 84310008 0012 1082 2000 0001