

Gdynia,

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
telefon

.....
e-mail

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 34
z Oddziałami Integracyjnymi w Gdyni**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej syna/córki:

ucznia/uczennicy klasy z powodu

.....

W załączeniu dowód wpłaty za wydanie dokumentu.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Za wydanie duplikatu należy wnieść opłatę w wysokości: **9 zł**

Nr konta do wpłaty: **12 1440 1026 0000 0000 0034 8716**

W tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko ucznia

Dowód wpłaty należy dostarczyć do sekretariatu szkoły wraz z wnioskiem o wydanie duplikatu.