

.....
(miejsowość, data)

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 363
im. prof. Witolda Doroszewskiego**

WNIOSEK O WYMIANĘ LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wymianę legitymacji szkolnej dla mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Uczennicy/uczniacy klasy ur.

Zamieszkała/y
PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W związku z:
.....

W załączeniu:

1.
2.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

ADNOTACJE SEKRETARIATU:

- Fotografia wgrana do dziennika elektronicznego Vulcan
- Zwrot zniszczonej legitymacji (dotyczy/nie dotyczy)

Numer duplikatu legitymacji

.....
(podpis sekretarza szkoły)