

Świdnica, dnia

Pan Robert Kaśków
Dyrektor
I Liceum Ogólnokształcącego
im. Jana Kasprowicza
w Świdnicy

Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Dane osoby składającej wniosek:

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Data i miejsce urodzenia	
Numer telefonu (opcjonalny)	

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej, ponieważ oryginał uległ zgubieniu/ zniszczeniu/ (niepotrzebne skreślić).

UWAGA!

Wniosek o wystawienie duplikatu składa i duplikat odbiera osoba, na którą dokument jest wystawiony. Za każdy duplikat legitymacji należy dokonać wpłaty w wysokości 9 zł. Opłatę wnosi się na rachunek bankowy:

I Liceum Ogólnokształcące w Świdnicy

ul. Pionierów Ziemi Świdnickiej 30

58-100 Świdnica

Nr rachunku: 85 1560 0013 2005 5067 5000 0001

W treści przelewu prosimy o podanie imienia i nazwiska, opłata za duplikat legitymacji.

Z poważaniem

Załączniki:

1. Potwierdzenie przelewu