

Gdańsk, dnia

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

.....
(adres)
.....

**DYREKTOR
X LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO
DWUJĘZYCZNEGO IM. LECHA
BĄDKOWSKIEGO
UL. KOŚCIUSZKI 8B
80- 451 GDAŃSK**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji mojej córce / mojemu synowi

..... ur.

(imiona i nazwisko)

nr. pesel ucz. kl zam. w

ul.

Oświadczam, że poprzednia legitymacja zaginęła/uległa zniszczeniu.

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

- **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**