

Zabrze,

.....
Imię i nazwisko

.....
ulica, nr domu i mieszkania

.....
kod i miejscowość

.....
telefon

I Liceum Ogólnokształcące
im. prof. Zbigniewa Religi
ul. Wolności 323
41-800 Zabrze

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

W/w dokument został wystawiony dla

(nazwisko i imię)

urodzon..... dnia20..... roku w

zamieszkały (a).....

(adres)

Obecnie uczęszczam do klasy

Oryginał dokumentu uległ

(podać okoliczność zniszczenia, zagubienia)

.....
(podpis)

Załączniki:

1. Potwierdzenie wpłaty
2. Zdjęcie

Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej wynosi 9 zł, które należy wpłacić w kasie Urzędu Miejskiego lub na konto Urzędu Miejskiego ING Bank Śląski S.A.

29 1050 0099 6483 2206 0000 0000 .