

Kościan, dnia

Nazwisko.....

Imię.....

PESEL.....

Adres.....

.....

.....

Klasa.....

**Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
im. Franciszka Ratajczaka
w Kościanie**

Wniosek

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej, której oryginał został zniszczony/zgubiony*.

Oświadczam, że okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/przedstawiłam* zgodnie z prawdą, będąc świadomy/świadoma* odpowiedzialności karnej przewidziane w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3).

.....

(podpis)

*niepotrzebne skreślić

Opłatę skarbową za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej w wysokości 9 zł należy wpłacić na konto nr: 32 1090 1274 0000 0001 5776 7802 (Santander Bank Polska SA w Kościanie).

Tytuł przelewu: *Opłata za duplikat legitymacji szkolnej (imię i nazwisko ucznia).*

Opłata za wydanie duplikatu legitymacji (9 zł) wpłynęła dnia

Duplikat nr wydano dnia

.....

(podpis)