………………………………………….

 (miejscowość, data)

………………………………..

 (imię i nazwisko)

……………………………….

………………………………..

 (adres zamieszkania)

 Dyrektor

 Zespołu Szkół nr 1

 im. ks. Stanisława Konarskiego

 w Jędrzejowie

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolne dla (imię i nazwisko) ……………………………………………………..………………………………………

klasa ……………., której oryginał /odpis został: zniszczony/zgubiony/skradziony.

Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej 9 zł, została wpłacona na rachunek bankowy Zespół Szkół nr 1 im. ks. Stanisława Konarskiego w Jędrzejowie, tytułem: duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko ucznia.

Numer rachunku bankowego: 86 1240 4982 1111 0010 6358 1578.

OŚWIADCZENIE

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk za składanie fałszywych oświadczeń (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3), niniejszym stwierdzam, że przedstawione we wniosku okoliczności utraty oryginału i odpisy legitymacji szkolnej są prawdziwe.

Do wniosku załączam:

- aktualne zdjęcie.

 …………….……………………………………………

 (data i czytelny podpis rodzica lub podpis pełnoletniego ucznia)

(\*) – niepotrzebne skreślić