…………………………………….. Radom, dnia ……………………

 (nazwisko i imię)

…………………………………….

 (adres zamieszkania)

…………………………………….

 (nr telefonu)

**Pani**

**Beata Falińska**

**Dyrektor**

**VII Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego**

**w Radomiu**

 **Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Informuję, że ………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

 **(opis okoliczności zniszczenia/ utraty legitymacji)**

…………………………………….

 **(podpis)**

**Opłatę za duplikat legitymacji szkolnej w kwocie 9 złotych proszę wpłacić na konto szkoły:**

**PEKAO S.A. II/O w Radomiu**

**68 1240 3259 1111 0010 0747 3833**

**W treści należ podać: imię, nazwisko, klasa.**

Wydano duplikat legitymacji Nr …………………….. dnia …………………………..

 Podpis wydającego: Otrzymałem/am/

………………………….. …………………………………….