

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(data urodzenia)

.....
(klasa)

**Do Dyrekcji
V Liceum Ogólnokształcącego
w Zespole Szkół nr 2
im. Stanisława Lema
w Koszalinie**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU

LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.
Oryginał uległ: zniszczeniu, zginął, został skradziony¹.

W razie odnalezienia, oryginał legitymacji zobowiązuje się dostarczyć do sekretariatu V LO.

.....
Podpis ucznia

Koszt duplikatu legitymacji szkolnej - **9 złotych**

Konto szkoły: **BRE Bank S.A. 65 1140 1137 0000 2160 4300 1001**

¹ Niepotrzebne skreślić.