Łubiana, dnia ……

……
(*imię i nazwisko dziecka*)

……
(*adres zamieszkania*)

……
(*PESEL dziecka)*

……
(*data i miejsce urodzenia)*

Dyrektor
Zespołu Kształcenia w Łubianie

WNIOSEK

O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Jednocześnie informuję, że oryginał legitymacji ……..

……

(*opis okoliczności zniszczenia/utarty legitymacji szkolnej*)

Wpłatę za legitymację – 9,00 zł (dziewięć złotych) należy dokonać na konto:
Urząd Gminy Kościerzyna, ul. Strzelecka 9, 83-400 Kościerzyna
Nr konta 20 8328 0007 2001 0007 5516 0001
Tytuł wpłaty: opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej
+ imię i nazwisko ucznia/absolwenta

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego (art. 272 KK – Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy poprzez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.) odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy.

……..
(*podpis rodziców / opiekunów prawnych*)

Załączniki:

1. Dowód wpłaty
2. Aktualne zdjęcie – 1 szt.
3. Legitymacja zniszczona, jeżeli jest w posiadaniu

Potwierdzam odbiór duplikatu:
Data……..
Podpis……..