

.....  
( imię i nazwisko)

.....dnia .....r.  
(miejscowość)

.....  
(klasa)

.....  
(ulica, nr domu i mieszkania, tel.)

.....  
(kod, miejscowość)

.....  
(data i miejsce urodzenia)

.....  
(imiona rodziców)

**Do  
Dyrektora  
Liceum Ogólnokształcącego  
im. Juliusza Słowackiego  
w Grodzisku Wielkopolskim**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu .....

.....

.....

.....  
podpis ucznia/rodzica

Załączniki:

1. zdjęcie legitymacyjne
2. potwierdzenie dokonania opłaty na konto bankowe Szkoły:  
**UWAGA:** opłata wynosi **9,00 zł** za wydanie dokumentu  
**Numer konta:** 57906300080000000002730011

**Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody**

.....  
podpis dyrektora szkoły