

.....
(imię i nazwisko rodzice/opiekuna prawnego).....
(miejscowość i data).....
(adres zamieszkania).....
(telefon kontaktowy)**Dyrektor Szkoły Podstawowej
Klonowic w Lublinie****WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ**

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego dziecka

....., ur.
(imię i nazwisko dziecka)ucznia/uczenicy klasy Szkoły Podstawowej Klonowic w Lublinie
zamieszkały (a)
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

Przyczyna utraty oryginału legitymacji/ duplikatu legitymacji:

.....
Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu karnego¹, odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy. Jednocześnie przyjmuje do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Szkole Podstawowej Klonowic......
(podpis rodzica/opiekuna prawnego) zwrot zniszczonej legitymacji

Numer duplikatu legitymacji

Potwierdzam odbiór duplikatu .

Data

.....
(czytelny podpis)