……………………………………. Wschowa, dn. ……………………

 imię i nazwisko

…………………………………….

 adres zamieszkania

 ***Dyrektor***

 ***Szkoły Podstawowej Nr 2***

 ***we Wschowie***

 Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej mojemu synowi/mojej

córce\* …………………………………………….ur. ………………….……………….

 ( imię i nazwisko) (data urodzenia)

zamieszkały/a ………………………………………………………………………………,

 (adres zamieszkania)

 nr pesel ……………………………………. w związku ze zmianą adresu zamieszkania.

W załączeniu poprzednia legitymacja szkolna oraz zdjęcie.

………………………………….

 (czytelny podpis)