Zamość dnia, ....................... 20....... r.

…………………………………………………….

(imię i nazwisko rodzica)

…………………………………………………….

(adres zamieszkania)

…………………………………………………….

**Dyrektor**

**I Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Jana Zamoyskiego**

**w Zamościu**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla dziecka:

………………………………………urodzonego………………………………………

(imię i nazwisko dziecka) (data i miejsce urodzenia)

uczęszczającego do klasy …………………. z powodu\* zniszczenia / zgubienia /

kradzieży / inny…………………….…………………………. legitymacji szkolnej.

………………………………………………

(czytelny podpis)

Załączniki:

1. Kolorowa fotografia
2. Dowód wpłaty za wydanie duplikatu legitymacji

**PKO BP o/Zamość 62 1020 5356 0000 1602 0060 1054**

\* Niepotrzebne skreślić