Konin dnia, ... 20..... r.

……
(imię i nazwisko ucznia)

……
(adres zamieszkania)

……
(data i miejsce urodzenia)

……
(pesel)

……
(klasa)

Dyrektor
Zespołu Szkół
Technicznych
w Koninie

Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.
Oryginał legitymacji szkolnej uległ

..... **.....** **...**
(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

.....

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu.

W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Zespołowi Szkół Technicznych i Hutniczych w Koninie

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

.....
(czytelny podpis ucznia)

OPŁATA WYNOSI **9,00 zł,**
które należy wpłacić na konto VELO BANK;
Nr rachunku **87 1560 0013 2015 2799 0445 0001** z dopiskiem: - **duplikat legitymacji szkolnej imię i nazwisko ucznia**

Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej

Konin, dnia ……..……

……..
(czytelny podpis ucznia)