

Konin, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
w Koninie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego (ej)

syna/córki
(imię i nazwisko)

urodzonego(ej) dnia

zamieszkałego (ej)

Powód

.....
.....

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.
2. Zdjęcie – 1 szt.

Adnotacje Szkoły: