

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

klasa

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Nr 3  
w Skierniewicach**

WNIOSEK

O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej -

z powodu:

.....

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do sekretariatu szkoły.

Warunkiem wydania duplikatu legitymacji szkolnej są:

- 1) Opłata w wysokości **9,00 zł**, którą należy wpłacić na konto:

*Zespół Szkół Nr 3 w Skierniewicach*

*ul. Działkowa 10, 96-100 Skierniewice*

*Nr konta: 82 1020 3352 0000 1902 0193 4579*

*tytuł wpłaty: **opłata za duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko dziecka, klasa.***

- 2) Okazanie potwierdzenia przelewu w sekretariacie przy odbiorze legitymacji.
- 3) Dostarczenie zdjęcia legitymacyjnego - jeżeli nie ma w dzienniku elektronicznym VULCAN.

.....  
podpis składającego podanie

.....  
data i podpis odbiorcy dokumentu