

Słubice, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(kod pocztowy, poczta)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 1
im. Mikołaja Kopernika
w Słubicach

PODANIE

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego syna/mojej córki

.....
(imię i nazwisko, klasa)

Powód wystąpienia o duplikat -

UWAGA!

Oplata za sporządzenie duplikatu wynosi 9 zł za każdy dokument, zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej z 16.11.2006 r. (Dz. U. nr 225 ,poz.1635). Opłatę należy wnieść na konto Szkoły Podstawowej nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Słubicach.

Należność wnosi się na konto: Bank Spółdzielczy w Rzepinie

Nr 54 8371 0009 0009 5572 2000 0100

z dopiskiem opłata za wydanie duplikatu

.....
(czytelny podpis)