

Szczecin, dn. 20 r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
(Pesel / klasa)

Dyrektor
Zespołu Szkół Rzemieślniczych w Szczecinie
ul. Chmielewskiego 19 70-028 Szczecin

PODANIE

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu

.....
data i miejsce urodzenia:

.....
adres zamieszkania:

.....
(podpis ucznia)

.....
(podpis wychowawcy klasy)

załącznik:
1. bankowy dowód wpłaty