Pilica, dnia .....

.....
nazwisko i imię

.....

.....
adres zamieszkania

PODANIE O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu:

- zagubienia
- kradzieży
- zniszczenia mechanicznego*

nazwa szkoły: .....

klasa: .....

data i miejsce urodzenia ucznia: .....

PESEL: | | | | | | | | | | |

* niepotrzebne skreślić

.....
czytelny podpis ucznia

Załączniki:

- 1 zdjęcie
- dowód wpłaty za opłatę skarbową

Zgodnie z § 27 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 stycznia 2017r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz.U. z 2017r., poz. 170) za ***wydanie duplikatu legitymacji szkolnej pobiera się opłatę w wysokości równej kwocie opłaty skarbowej za poświadczenie własnoręczności podpisu, tj. 9,00 zł***

Wpłaty należy dokonać:
na rachunek bankowy Szkoły Podstawowej nr 1 w Pilicy
Bank Spółdzielczy w Wolbromiu, oddział w Pilicy, ul. Partyzantów 1, 42-436 Pilica
nr konta: **97 8450 0005 0040 0401 8760 0001**

WYPEŁNIA SZKOŁA

Wpisano w rejestr wydanych legitymacji szkolnych ..... **pod pozycją** .....