Tarnów, dnia ………………………….…………………

…………………………………………………………………………………

imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

………………………………………………………………………….

………………….………………………………………………………

adres zamieszkania

Dyrektor

IV Liceum Ogólnokształcącego

im. Jana Pawła II

w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 1

ul. Norwida 22

33-101 Tarnów

**Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ucznia/uczennicy klasy ………………………………… IV Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Pawła II w ZSO nr 1 w Tarnowie.

…………………………………………………………………………….

data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia

W przypadku zagubienia, zniszczenia, kradzieży itp. Opłatę skarbową w wysokości 9 zł należy wpłacić na rachunek bankowy:

Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 1 w Tarnowie

Nr konta PKO BP S.A.: **58 1020 4955 0000 7302 0267 7946**

Tytuł wpłaty: opłata za duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko ucznia

Dowód wpłaty należy dołączyć do podania o duplikat.