

Załącznik nr 1

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

miejsowość i data

(adres zamieszkania

(telefon kontaktowy)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 3 im. 10 Pułku Strzelców Konnych

Łańcucie

WNIOSEK O WYMIANĘ LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wymianę legitymacji szkolnej dla mojego dziecka
....., ucznia/uczennicy klasy
ur., zamiesz.
.....

Nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

w związku z

.....

w załączeniu:

podpis rodzica / opiekuna prawnego

Załączniki: o 1 fotografia,

numer nowej legitymacji

o zwrot zniszczonej legitymacji (dotyczy / nie dotyczy