

Wyszków, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(ulica, nr domu i mieszkania)

.....  
(nr kodu – miejscowość)

Zespół Szkół nr 3  
im. Jana Kochanowskiego  
w Wyszkowie

### WNIOSEK

Proszę o wystawienie **duplikatu legitymacji szkolnej** .....

z klasy .....  
(imię i nazwisko)

Oryginał legitymacji szkolnej uległ .....  
(podać okoliczności / zniszczenie, zagubienie)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Zniszczony dokument jeżeli jest w posiadaniu wnioskodawcy.
2. **Dowód wpłaty należności na konto szkoły.**

Decyzja Dyrektora

Szkoły:.....  
(podpis / pieczęć nagłówkowa szkoły)

Nr duplikatu: .....

Data wystawienia: .....

..... Wyszków, dn. ....  
(potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej własnoręcznym podpisem)

- duplikat legitymacji szkolnej – **9 zł**

Nazwa Rachunku bankowego: Zespół Szkół nr 3 w Wyszkowie  
ul. Jana Matejki 9; 07-200 Wyszków

Nr rachunku bankowego: 63 1020 3802 0000 1202 0042 7435

(tytuł wpłaty: „opłata za duplikat legitymacji szkolnej + nazwisko i imię ucznia”)