

.....  
(Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
(adres zamieszkania rodzica / prawnego opiekuna)

Pani mgr Zofia Chowaniec  
Dyrektor Zespołu Szkół im. Legionów Polskich  
w Poroninie Szkoła Podstawowa i Gimnazjum

Zwracam się z prośbą o wyrobienie duplikatu legitymacji  
dla mojego/mojej\* syna/ córki\* .....  
ucznia/ uczennicy\* klasy ..... szkoły podstawowej /  
gimnazjum\*, ponieważ poprzednia .....

.....  
podpis rodzica

Dane do legitymacji:

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

PESEL .....

\*niepotrzebne skreślić