

.....

(Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

.....

(miejsowość, data)

.....

.....

(adres zamieszkania rodzica / prawnego opiekuna)

Pani mgr Katarzyna Budyn  
Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Legionów Polskich  
w Poroninie

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

.....

podpis rodzica

Dane do legitymacji:

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

PESEL .....

\*niepotrzebne skreślić