……..…………………..…………, dnia…………………..

 *(miejscowość)*

 Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego nr XVII

 im. A. Osieckiej

 we Wrocławiu

PODANIE

 o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla ucznia

Nazwisko i imię ucznia…………………………………………………………………

Data urodzenia………………………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania: …………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

Klasa: ……………………………………..

PESEL[[1]](#footnote-1) : ……………………………………

Tel. kontakt: ………………………………

Legitymacja szkolna poprzednio wydana uległa:

Zagubieniu,

Zniszczeniu,

Została skradziona,

Dezaktualizacji z powodu zmiany danych osobowych, adresu.[[2]](#footnote-2)

 …………………………….

 *Podpis rodzica/ ucznia*

Opłata zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2010 roku w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (tekst jednolity Dz. U. 2014, poz. 893 z późniejszymi zmianami) jest równa wysokości kwoty opłaty skarbowej od poświadczenia własnoręczności podpisu i wynosi 9,00 zł. Opłatę należy wpłacić na rachunek szkoły nr **59 1020 5226 0000 6302 0416 1915** z adnotacją „ opłata za duplikat legitymacji”.

*Adnotacja szkoły:*

1. *1 Wypełniają tylko osoby posiadające nadany numer PESEL* [↑](#footnote-ref-1)
2. *2 Niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-2)