

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

.....
nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego
.....
adres zamieszkania
.....
nr telefonu kontaktowego:

Wrocław, dnia.....

Do Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 19 w ZSP7 we Wrocławiu

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej mojemu synowi/ córce:*

Nazwisko i imię(imiona):.....

Data urodzenia:.....

Miejsce urodzenia:.....

PESEL:.....**Klasa**.....

Adres zamieszkania:.....

Jednocześnie oświadczam, że syn/córka legitymacji szkolnej nie posiada.

Legitymacja szkolna poprzednio wydana uległa*:

- zagubieniu
- zniszczeniu
- została skradziona

Oświadczam, że znana mi jest , wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego** odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy.
Jednocześnie przyjmuje do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuje się do zwrócenia go Szkole Podstawowej nr 19 we Wrocławiu.

* niepotrzebne skreślić

** art. 272 KK- Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy poprzez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienie wolności do 3 lat

.....
/podpis rodzica/ prawnego opiekuna /

Uczeń, który występuje o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej jest zobowiązany uiścić opłatę w kwocie **9 zł.**

Kwotę należy wpłacić na konto **85 1020 5226 0000 6102 0416 4067**

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 7 ul. Koszykarska 2-4 54-134 Wrocław

Tytułem: duplikat legitymacji szkolnej (imię i nazwisko dziecka)

Potwierdzenie wpłaty i 1 fotografie należy dołączyć do wniosku.