

.....
Iława, dn.....

.....
(imię i nazwisko rodziców)

.....

.....
(imię i nazwisko ucznia/klasa)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 1
im. Mikołaja Kopernika
w Iławie

Proszę o wystawienie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu utraty/zniszczenia*
oryginału.

Oświadczam, że dokonałem/ -am* wymaganej opłaty.

.....
(czytelny podpis rodzica)

*niepotrzebne skreślić