

Wejherowo, dnia r.

.....
imię i nazwisko

.....
kod pocztowy miejscowość

.....
ulica i nr domu

.....
data i miejsce urodzenia

.....
PESEL

.....
Klasa typ szkoły

**Powiatowy Zespół Szkół nr 4
im. Jakuba Wejhera w Wejherowie
ul. Sobieskiego 344
84-200 Wejherowo**

WNIOSK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oryginał legitymacji szkolnej uległ

.....
podać okoliczności zniszczenia, zagubienia

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu oryginał dokumentu traci ważność .

W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuje się go do zwrotu Powiatowemu Zespołowi Szkół nr 4 w Wejherowie.

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty za wykonany duplikat
2. Zdjęcie 1 sztuka

.....
czytelny podpis

**OPLATA WYNOSI 9,00 ZŁ, które należy wpłacić na konto szkoły – KBS
Wejherowo ul. Pucka 3**

**Nr rachunku 73 8350 0004 0009 6582 2000 0010 z dopiskiem:
duplikat legitymacji szkolnej**

*Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej nr
wydanej dnia.....*