

Inowrocław , dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Katolickiej Szkoły Podstawowej
im. bł. ks. Władysława Demskiego
w Inowrocławiu**

WNIOSEK O WYMIANĘ LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wymianę legitymacji szkolnej dla mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/uczennicy, klasy/oddziału Katolickiej Szkoły Podstawowej im. bł. ks.
(oddział)

Władysława Demskiego w Inowrocławiu

ur. PESEL
(data, miejsce urodzenia)

zamieszkałego(ej)

.....
(kod pocztowy, miejscowość ulica, nr domu numer mieszkania)

w związku z.....
(powód wymiany legitymacji)

W załączeniu.....
.....

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

adnotacje sekretariatu

Załączniki:

1 fotografia,

2. numer nowej legitymacji

3.zwrot zniszczonej legitymacji (dotyczy / nie dotyczy).