*Załącznik nr 1*

miejscowość, data

imię i nazwisko

adres zamieszkania

data urodzenia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 58
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Marii Dąbrowskiej**

**w Katowicach**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej mojemu synowi / córce ……………………………………………………………………… uczniowi / uczennicy klasy …

Jednocześnie informuję, że oryginał legitymacji ………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

W załączeniu dowód opłaty za wydanie duplikatu legitymacji.

……………………………………………

czytelny podpis