

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko ucznia oraz klasa)

.....
(imię i nazwisko osoby wnioskującej)

.....
(dokładny adres zamieszkania ucznia)

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Orła Białego
w Sokołowicach, Sokołowice 24
56-400 Oleśnica

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu
..... (zniszczenia, zgubienia, kradzieży itp.) oryginału.

Do Wniosku załączam:

1. Aktualne, podpisane zdjęcie legitymacje,
2. Dowód wniesienia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Sokołowicach.

Duplikat odbiorę osobiście.

.....
(data i czytelny podpis
wnioskodawcy)

UWAGA:

Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

Na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 1700) oraz w oparciu o Załącznik do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej "Wykaz przedmiotów opłaty skarbowej, stawki tej opłaty oraz zwolnienia" (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 1000) **opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej wynosi 9 zł.**

Należność proszę wpłacać na konto, nr rachunku: 40 9584 0008 2001 0011 6163 0005

w tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej; imię i nazwisko ucznia

ADNOTACJE Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Sokołowicach:

Potwierdzam odbiór duplikatu:

Data.....

.....

(podpis wnioskodawcy lub ucznia)

Potwierdzenie wydania duplikatu:

Data.....

.....

(podpis)