

Białogard, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(klasa)

.....
(PESEL)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon)

**Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
w Białogardzie
ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 14
78-200 Białogard**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oświadczam, że.....
(proszę opisać, co się stało z oryginałem legitymacji)

.....

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 z późn. zm.) odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą wydania duplikatu legitymacji, oryginał traci ważność. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Zespołowi Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie.

.....
(czytelny podpis)

Załączniki:

1. Potwierdzenie wniesienia opłaty – 9,00 zł
2. Aktualne zdjęcie

Uwaga!

Opłatę w wysokości 9,00 zł należy wnieść na rachunek bankowy:

**Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie
ul. Stefana Kardynała Wyszyńskiego 14
78-200 Białogard**

Numer rachunku bankowego: 78 1600 1462 1774 8170 1000 0008

W tytule przelewu prosimy wpisać: imię i nazwisko oraz dopisek „opłata za duplikat legitymacji” – ułatwi to identyfikację wpłat.

W przypadku przelewów internetowych lub mobilnych istnieje możliwość przesłania potwierdzenia dokonania opłaty na adres e-mail szkoły: **szkola@zsp.powiat-bialogard.pl**. W tytule wiadomości prosimy o podanie imienia i nazwiska oraz dopisku „opłata za duplikat legitymacji”.