

Olsztyn, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów)

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 9 w Olsztynie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojej córki/syna\*

..... urodzonej(go) dnia .....  
(imię i nazwisko)

z powodu .....

.....

.....  
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

**Załączniki:**

1. Aktualne zdjęcie
2. Potwierdzenie dokonania opłaty.

**Opłata za wydanie duplikatu legitymacji wynosi 9 zł,  
które należy wpłacić na konto: 64 1020 3541 0000 5402 0291 2228**

Adnotacje Szkoły: