

.....

Lublin, dnia.....

Imię i nazwisko

opiekuna prawnego

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU KARTY SZKOLNEJ

Bardzo proszę o wydanie duplikatu zagubionej/uszkodzonej* karty
szkolnej dla mojego syna/ mojej córki*:

Imię i nazwisko dziecka:

klasa:

W załączeniu potwierdzenie wniesienie opłaty w wysokości 20,00 zł na
rachunek Rady Rodziców nr:

30 1870 1045 2078 1061 3134 0001

NEST BANK

.....

podpis