

Poznań, dnia .....

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(PESEL)

.....  
(klasa)

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Zawodowych nr 1  
w Poznaniu**

### **Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z prośbą o wkanie duplikatu legitymacji szkolnej z powodu  
..... (zniszczenia, zagubienia, kradzieży).

.....  
(czytelny podpis ucznia)

Koszt wydania duplikatu legitymacji szkolnej **9zł.**

**Opłatę wnosi się na rachunek:**

Zespół Szkół Zawodowych nr 1

ul. św. Floriana 3 60-536 Poznań

nr rachunku PKO BP: 80 1020 4027 0000 1002 1264 2940

**W treści przelewu prosimy o podanie:** „ imię i nazwisko, klasa - opłata za wydanie  
duplikatu legitymacji szkolnej”

**Dowód wpłaty należy dołączyć do wniosku o duplikat legitymacji szkolnej.**