

Poznań , dnia .....

.....  
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....  
adres zamieszkania

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 74  
im. Mikołaja Kopernika  
ul. Trybunalska 17/25  
60-325 Poznań

### **Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla:

.....  
ucznia/uczennicy klasy ..... Szkoły Podstawowej nr 74 im. Mikołaja Kopernika  
w Poznaniu.

.....  
data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna

W przypadku zagubienia, zniszczenia, kradzieży itp. opłatę skarbową w wysokości **9 zł** należy wpłacić na rachunek bankowy:

Szkoła Podstawowa nr 74 w Poznaniu

Nr konta PKO BP 02 1020 4027 0000 1102 1264 0415

Tytuł wpłaty: opłata za duplikat legitymacji szkolnej, imię i nazwisko

Dowód wpłaty należy dołączyć do podania o duplikat.