

Załącznik nr 1

.....
(Miejscowość, data)

.....
Imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów

.....
adres zamieszkania

**DYREKTOR
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 32 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
IM. MAŁEGO POWSTAŃCA W WARSZAWIE**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego
syna/córki * ucznia/uczennicy
klasy

Jednocześnie informuję, że oryginał legitymacji

.....
.....
.....

W załączeniu dowód opłaty za wydanie duplikatu legitymacji.

.....
czytelny podpis

*niepotrzebne skreślić

UWAGA

Na podstawie Rozporządzenia MEN z dnia 28 maja 2010 r. (Dz. U. Nr 97, poz. 624) w oparciu
o załącznik do Ustawy z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej "Wykaz przedmiotów
opłaty skarbowej, stawki tej opłaty oraz zwolnienia" (Dz. U. z 2006 r. Nr 225, poz.1635)
opłaty wynoszą:

- za duplikat legitymacji szkolnej – 9zł

Szkoła Podstawowa nr 32 z Oddziałami Integracyjnymi im. Małego Powstańca

**Nr rachunku: 84 1030 1508 0000 0005 5080 8013 z dopiskiem: opłata za duplikat
legitymacji szkolnej, imię i nazwisko ucznia.**