……………………………… Minkowice Oł., dnia…………………………….

Imię i nazwisko,

………………………………

Adres zamieszkania

………………………………

Dyrektor

Publicznej Szkoły Podstawowej

im. Jana Brzechwy

w Minkowicach Oławskich

**Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wydanie duplikatu legitymacji szkolnej mojemu dziecku………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, pesel, klasa)

Jednocześnie informuję, że..........................................................................................................

(opis okoliczności zniszczenia/utraty legitymacji)

Proszę o pozytywne ustosunkowanie się do mojej prośby.

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego (art. 272 KK – Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy poprzez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej

osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.) odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do sekretariatu szkoły.

Opłata za duplikat legitymacji szkolnej – 9 zł

………………………………..

(podpis rodzica)

Załączniki:

• aktualne zdjęcie

• dowód wniesienia opłaty\* za duplikat –9 zł

\* numer rachunku bankowego: nr konta **58 95850007 0020 0200 0180 0003**

**Decyzja Dyrektora szkoły**:

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na wystawienie duplikaty legitymacji szkolnej.

………………………………..

(podpis dyrektora)