**Załącznik nr 2**

**do Zarządzenia nr 4/2016 z dnia 1 kwietnia 2016r**

**Dyrektora Szkoły Podstawowej**

**im. I Batalionu Saperów Kościuszkowskich**

 **w Izabelinie**

 Izabelin, dnia ..................................

……………………………………………………..

(imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów)

……………………………………………………….

 (adres zamieszkania)

 **Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej w Izabelinie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla dziecka

…………………………………………………..… urodzonej (go) dnia ………………………………

 (imię i nazwisko)

z powodu ……………………………………………..……………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………….

 ………………………………………………………….

 (czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

**Załączniki:**

1. Potwierdzenie dokonania opłaty w kwocie 9,00 zł
2. Zdjęcie
3. **Powyższą opłatę należy wnieść na konto nr. rachunku 50 8013 1029 2003 0717 4915 0011**

– z dopiskiem: opłata za duplikat legitymacji szkolnej;  imię i nazwisko ucznia.