………………………………………………………………………

( miejscowość, data)

……………………………………………………….

(imię i nazwisko rodziców)

………………………………………………………

(adres zamieszkania)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej

im. Jana Brzechwy

w Rokietnicy

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)

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 lutego 2006 r. 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 – **9,00 zł.**

**Szkoła Podstawowa Im. Jana Brzechwy w Rokietnicy nr rachunku 60 9043 1041 2041 0050 4234 ooo1** z dopiskiem: opłata za duplikat legitymacji szkolnej: imię i nazwisko ucznia.