

.....

Jarosław,.....

.....  
/ imię i nazwisko rodziców/ opiekunów prawnych/

/data/

**Pani Dyrektor**  
**Szkoły Podstawowej nr 4**  
**w Jarosławiu**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla mojego syna/córki  
..... ur.....,  
ucznia klasy ....., z powodu .....

.....  
/czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych/

Wyrażam zgodę na wydanie duplikatu legitymacji szkolnej uczniowi / uczennicy  
..... klasy .....