

Zabrze, dnia.....

.....
Imię i Nazwisko

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
PESEL

.....
klasa

**Zespół Szkół Nr 3
im. rtm. Witolda Pileckiego
ul. 3 Maja 118
41-800 Zabrze**

Zwracam się z prośbą o wyrobienie mi duplikatu elegitymacji szkolnej,
ponieważ legitymacja

Z poważaniem

.....

DECYZJA

Wydano duplikat elegitymacji nr z dnia

oznaczenie druku

.....
Podpis dyrektora lub osoby upoważnionej

Kwituję odbiór legitymacji

.....
Data i podpis odbierającego