

.....  
(miejsowość, data)

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

.....  
(adres zamieszkania)

**Dyrektor  
Centrum Mistrzostwa Sportowego  
w Szczecinie**

## **WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej dla syna /  
córki\* ..... ucznia / uczennicy\* klasy .....

Pesel 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

z powodu *zniszczenia\**, *zgubienia\**, *kradzieży\** *inne* .....oryginału.  
Do wniosku załączam:

1. Aktualne, podpisane zdjęcie legitymacje,
2. Dowód wniesienia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji.

.....  
(data i czytelny podpis)

\* *niepotrzebne skreślić*

---

**Należność, w wysokości 9 zł. (opłata skarbową od poświadczenia własnoręczności podpisu), proszę  
wplacać na konto nr:**

Centrum Mistrzostwa Sportowego, ul. Mazurska, 70-424 Szczecin,

Nr konta: **54 1020 4795 0000 9602 0323 2436**

w tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat legitymacji szkolnej; imię i nazwisko ucznia.