



SZKOŁA PODSTAWOWA w Uwielinach
ul. Szkolna 2A
05-540 Zalesie Górne
NIP 123-09-16-424
REGON 001146786

tel./fax (22) 726-76-40
(22) 727-60-97
sekretariat@zsuwieliny.pl
www.zsuwieliny.pl

.....
(miejscowość, data)

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

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej w Uwielinach
ul. Szkolna 2A
05-540 Uwielin

Wniosek o wydanie duplikatu elektronicznej karty ucznia

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikat elektronicznej karty ucznia dla mojego syna/córki
.....ucznia/uczennicy* klasy
w Szkole Podstawowej w Uwielinach z powodu: kradzieży, zagubienia, zniszczenia.

.....
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

Do Wniosku załączam:

1. Dowód wniesienia opłaty za wydanie duplikatu elektronicznej karty ucznia

Duplikat elektronicznej karty ucznia – opłata **10,00 zł**

Opłatę należy wpłacić na rachunek bankowy:

Nazwa banku: : **Bank Spółdzielczy w Tarczynie 81 8008 1018 2003 0030 4805 0004**

Tytuł wpłaty: duplikat elektronicznej karty ucznia, imię, nazwisko i klasa ucznia