Pleszew, dnia …………………………..........

…………………………………………

/imię i nazwisko/

………………………………………… Proszę dokonać wpłaty w kwocie 9,00 złotych

(kwota słownie) dziewięć złotych

na r-k bankowy nr 23 1020 2212 0000 5702 0027 7277 w terminie 3 dni, tytułem: duplikat legitymacji

/adres zamieszkania/

………………………………………….

/tel. kontaktowy/

………………………………………….

/klasa/

**Pani**

**Izabela Mikstacka-Mikuła**

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Technicznych**

**ul. Zielona 3**

**63-300 Pleszew**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej……………....…………………………………………………………………………..……………..

/typ szkoły/

Legitymacje oryginalną zagubiłem/łam /zniszczyłem/łam

/niepotrzebne skreślić/

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji obowiązku szkolnego oraz obowiązku nauki zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych /tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1781 z późn. zm./*

………………………………........

/podpis wnioskodawcy/