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/