

.....  
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego nr 9  
im. Adama Mickiewicza  
w Rybniku**

## WNIOSEK O WYMIANĘ LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wymianę legitymacji szkolnej dla mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/ uczennicy klasy ....., ur .....

zamieszkały (a) .....  
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania)

nr pesel:

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

w związku z .....

.....  
podpis rodzica / opiekuna prawnego

---

*adnotacje sekretariatu*

Załączniki:

- 1 fotografia,
- zwrot zniszczonej legitymacji (dotyczy / nie dotyczy).

numer nowej legitymacji .....