……………………………………. ……………………………………

 (imię i nazwisko ucznia) (miejscowość i data)

……………………………………..

 (adres zamieszkania)

………………………………………

 (klasa/telefon kontaktowy)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 PESEL ucznia

 Dyrektor

 VI Liceum Ogólnokształcącego

 z Oddziałami Dwujęzycznymi

 im. Jana Kochanowskiego w Radomiu

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ**

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

…………………………………………(zniszczenia, zagubienia, kradzieży itp.) oryginału.

Do wniosku załączam;

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

 ………………………………………………

 (data i czytelny podpis)

UWAGA:

*Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej*

Na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 27 sierpnia 2019 roku w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz.U. z 2019 r. poz. 1700 z późn. zm.) za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej pobiera się opłatę w wysokości równej opłaty skarbowej od poświadczenia własnoręcznego podpisu. Zgodnie z Ustawą o opłacie skarbowej (Dz.U. z 2006 r. Nr 225 poz. 1635) **opłata za duplikat legitymacji szkolnej wynosi 9 zł.**

Należność proszę wpłacać na konto, nr rachunku: 24 1240 3259 1111 0000 2989 8440

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

Adnotacje sekretariatu:

Numer duplikatu legitymacji ……………………….wydana dnia…………………………

……………………………………

 podpis osoby wydającej