

Katowice , dnia.....

Nazwisko i imię.....

Data urodzenia.....

PESEL:

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

Klasa.....

Dyrektor
VII Liceum Ogólnokształcącego
Z Oddziałami Dwujęzycznymi
Im. Harcerzy Obrońców Katowic
Ul. Panewnicka 13
40-709 Katowice

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

Oryginał został zagubiony , zniszczony *

(inne przyczyny).....

.....
(podpis)

Załącznik:

-potwierdzenie opłaty 25,00 na nr konta

Rada Rodziców
Ul. Panewnicka 13
40-709 Katowice

Nr konta:02 1020 2313 0000 3402 0019 7830