Zespół Szkół Innowacyjnych w Jarosławiu
37-500 Jarosław, ul. 3 Maja 10, tel./fax 166216339, e-mail: sekretariat@zsiedu.pl, .zsiedu.pl

Załącznik Nr 1

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania:

Ulica, numer domu, numer mieszkania	*Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)*

Kod pocztowy - Miejscowość

W związku z ……..[1] oryginału legitymacji szkolnej proszę o wydanie duplikatu tego dokumentu.

Uczęszczam do klasy ……..
oznaczenie klasy

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego [2], odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy.
Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go Zespołowi Szkół Innowacyjnych w Jarosławiu.

.....
Podpis wnioskodawcy

Załącznik:
Dowód wniesienia opłaty w wysokości 9 zł na rachunek bankowy Zespołu Szkół Innowacyjnych w Jarosławiu konto nr: **02 1500 1634 1216 3002 9705 0000**.

Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej.

Numer duplikatu: ……..……

Data: …… 20…… r.

……
Podpis wnioskodawcy

[1] Wpisać: **utraceniem** lub **zniszczeniem.** [2] **Art. 272.** Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy przez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.