

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

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
(adres)

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi nr 10
im. Polonii w Słupsku

Zwracam się z prośbą o wymianę legitymacji szkolnej mojego dziecka
..... ucz. klasy

(nazwisko i imię dziecka)

w związku ze zmianą danych osobowych.

Zmiana dotyczy :

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

w załączeniu:

- aktualne zdjęcie
- dotychczasowa legitymacja szkolna
- dokument potwierdzający zmianę danych osobowych