

Warszawa, dnia .....

XL Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi  
im. Stefana Żeromskiego  
ul. Platynowa 1  
00-808 Warszawa

## Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji

Imię i nazwisko .....klasa.....

Adres:.....

Data urodzenia:.....

PESEL.....

Oświadczam, że oryginał legitymacji uległ zniszczeniu/zgubieniu\*

.....  
(podpis osoby składającej wniosek)

**Opłata za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej wynosi 9 złotych**

**Odpowiednią kwotę należy wpłacić na konto: 70 1030 1508 0000 0005 5085 2012**

**Tytułem: duplikat legitymacji, imię i nazwisko ucznia**

Załączniki:

1. Potwierdzenie wniesienia wpłaty
2. Zdjęcie