

Warszawa dnia, .....r.

.....  
imię i nazwisko słuchacza

.....  
adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr mieszkania,

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(PESEL)

.....  
(klasa)

**Dyrektor Centrum Kształcenia  
Ustawicznego Nr 1  
ul. Noakowskiego 6  
00-666 Warszawa**

## **Podanie o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej/indeksu\***

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej/indeksu\*

Oryginał legitymacji szkolnej /indeksu\* uległ .....  
(podać okoliczności zniszczenia, zagubienia)

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się zwrócić go do **Centrum Kształcenia Ustawicznego Nr 1**

### **Załączniki:**

1. **potwierdzenie wpłaty** 9,00 zł za legitymację/ 26,00 zł za indeks płatne na konto: **09 1030 1508 0000 0005 5015 5001** (w nazwie odbiorcy należy wpisać: Centrum Kształcenia Ustawicznego Nr 1 ul. Noakowskiego 6, 00-666 Warszawa w miejscu tytułem należy wpisać: za duplikat legitymacji szkolnej/indeksu\*, imię i nazwisko osoby zainteresowanej)
2. **1 aktualne zdjęcie legitymacyjne**

.....  
(czytelny podpis ucznia)

Potwierdzam odbiór duplikatu legitymacji szkolnej

Warszawa, dnia .....

.....  
(czytelny podpis ucznia)

\*niepotrzebne skreślić