

Białystok, dnia.....

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(adres zameldowania ucznia)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(klasa)

.....
(telefon)

**Dyrektor
Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego
Politechniki Białostockiej
Ul. Wiejska 45A
15-351 Białystok**

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI SZKOLNEJ

Proszę o wydanie duplikatu dokumentu w związku z

.....
.....
(okoliczności utraty oryginalnego dokumentu)

Załączniki:

1. Dowód wpłaty opłaty skarbowej na konto ALO PB - 20 zł
KONTO NR 30 1240 1154 1111 0000 2148 7604

**Skan zdjęcia wraz z potwierdzeniem wykonania opłaty proszę o przesyłanie na adres szkolny:
liceum@pb.edu.pl w temacie wiadomości: IMIĘ NAZWISKO, KLASA – DOKUMENTY DO
DUPLIKATU LEGITYMACJI**

.....
(podpis ucznia)