



Katowice, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Data urodzenia

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania

.....
klasa

Do Dyrekcji
Zespół Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących Nr 3
im. Edwarda Abramowskiego
ul. Harcerzy Września 1939r. Nr 2
40 – 659 Katowice

Podanie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrobienie duplikatu legitymacji szkolnej,
ponieważ oryginał został

Z poważaniem

.....

Adnotacje sekretariatu

Nr duplikatu

Data wystawienia

Podpis osoby wystawiającej
.....