

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

Justynów, dn.

.....
adres zamieszkania

Dyrektor
Szkoły Podstawowej z Oddziałami
Przedszkolnymi im. Jana Brzechwy
w Justynowie

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu karty rowerowej mojemu synowi/mojej

córcie*ur.
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

PESEL.....zamieszkałemu/ej.....
.....
(adres zamieszkania)

Jednocześnie informuję, że poprzednia karta rowerowa
.....
(podać powód wydania wtórnika)

.....
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić

Wypełnia szkoła

Wydano wtórnik karty rowerowej o numerzew dniu

.....
/podpis dyrektora szkoły/

