

Szkoła Podstawowa nr 2  
im. Ks. Majora Mateusza Zabłockiego  
w Gnieźnie

### Wniosek o wydanie legitymacji szkolnej

Imię i nazwisko ucznia .....klasa.....

Imię i nazwisko osoby wnioskującej .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

.....

Nr ewidencyjny pesel

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Oświadczam, iż składany wniosek dotyczy pierwszorazowego wydania dokumentu.

.....  
Data i podpis osoby wnioskującej