SZKOŁA PODSTAWOWA NR 29
im. Giuseppe Garibaldiego
00-446 Warszawa ul. Fabryczna 19
tel./fax **(022) 628-79-92**, tel. **(022) 629-75-83**, e-mail: sekretariat.sp29@eduwarszawa.**pl**

Warszawa, dnia ……

……..
imię i nazwisko

……..

……..
adres

……..
telefon kontaktowy

Pani
Justyna Krawiec
p.o. Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 29
im. Giuseppe Garibaldiego
ul. Fabryczna 19
00-446 Warszawa

Zwracam się z prośbą o wystawienie duplikatu legitymacji szkolnej dla

……..…

ucznia/uczennicy klasy…… (PESEL …….

data urodzenia ……) z powodu

……..

W załączeniu zdjęcie oraz potwierdzenie opłaty za duplikat.

……
podpis