……………………………………………………. Przybysławice, dnia ……………………………..

 (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

……………………………………………………

……………………………………………………

 (adres zamieszkania)

**Dyrektor**

**Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Przybysławicach**

**mgr Katarzyna Nogieć**

 **Proszę o wydanie duplikatu karty rowerowej** mojemu dziecku

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

…………………………………………………………………………………………………..

(adres zamieszkania)

Uzasadnienie :

…………………………………………………..…………………………………………...….

…………………………………………………………………….…………………………….

Załączniki:

1. Aktualne zdjęcie
2. Dokonanie opłaty za duplikat.

 …………………………………………..

 (podpis rodzica/ prawnego opiekuna)