

Warszawa, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Data urodzenia

Do Dyrektora  
Technikum Odzieżowego  
i Fryzjerskiego  
im. Marii Bratkowskiej  
ul. Kazimierzowska 60, Warszawa

.....  
PESEL

.....  
Klasa

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

.....

.....  
Podpis ucznia

Duplikat legitymacji szkolnej odebrałem/łam

.....  
data i podpis ucznia