

Koszalin, dn.

.....
(imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów)

.....
(adres zamieszkania)

**PODANIE O WYDANIE
DUPLIKATU KARTY ROWEROWEJ**

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 6
im. Narodowego Świąta Niepodległości w Koszalinie**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu karty rowerowej dla mojego syna/córki*

..... urodzonego(ej) dnia

(imię i nazwisko)

z powodu

.....
.....

.....
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

Adnotacje Szkoły: