

Dane wnioskodawcy:

Kowale, dnia.....

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*adres zamieszkania*

.....  
*numer telefonu*

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej w Kowalach  
ul. Apollina 7  
80-180 Kowale**

**Wniosek o wydanie duplikatu karty wejściowej**

Proszę o wydanie duplikatu karty wejściowej do budynku Szkoły Podstawowej  
w Kowalach dla ucznia .....

*imię i nazwisko oraz klasa*

z powodu zagubienia/zniszczenia karty.

.....  
*podpis wnioskodawcy*