Załącznik Nr 2

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

……..
(miejscowość, data)

……..
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Zespołu Szkół Nr 12
Ul. Sławinkowska 50
20-810 Lublin

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

…… urodzonej(go) dnia ……
(imię i nazwisko)

z powodu ……

……

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

* - niepotrzebne skreślić

Karta rowerowa – zwolniona z opłaty