

Poznań, dn.

.....
Imię:

.....
Nazwisko:

.....
.....

Adres zamieszkania:

.....
Nr telefonu:

Dyrektor
Zespołu Szkół Samochodowych
im. inż. Tadeusza Tańskiego
Marek Gabryelewicz

Proszę o wydanie duplikatu karty dostępu do budynku Zespołu Szkół Samochodowych
dla ucznia

.....
imię i nazwisko oraz klasa

z powodu zgubienia/zniszczenia karty dostępu.

.....
podpis wnioskodawcy

Do wniosku należy dołączyć kopię potwierdzenia wniesienia opłaty za duplikat karty dostępu w wysokości 10 zł.

Numer rachunku bankowego : 32 1020 4027 0000 1602 1264 2346

Zespół Szkół Samochodowych

ul. Zamenhofa 142 61-139 Poznań

z dopiskiem : „DUPLIKAT KARTY DOSTĘPU, imię i nazwisko, klasa”