

Warszawa, dnia .....

CLV Liceum Ogólnokształcące  
Z Oddziałami Dwujęzycznymi  
im. Bohaterek Powstania Warszawskiego  
ul. Żywnego 25  
02-701 Warszawa

### **Wniosek o wydanie duplikatu legitymacji**

Imię i nazwisko .....klasa.....

Adres:.....

Data urodzenia:.....

Oświadczam, że oryginał legitymacji uległ zniszczeniu/zgubieniu\*

.....  
(podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki: 1. Potwierdzenie wniesienia wpłaty

2. Zdjęcie

\*Niepotrzebne skreślić