

Załącznik nr 1 do Regulaminu korzystania z systemu kontroli dostępu, wydawania oraz użytkowania kart dostępu

Warszawa, dn.

.....
imię rodzica

.....
nazwisko rodzica

.....
ulica

.....
kod pocztowy

.....
miejscowość

Dyrektor

Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9

Karolina Wołoszyn

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu karty dostępu dla mojego dziecka:

.....
imię dziecka

.....
nazwisko dziecka

.....
data i miejsce urodzenia dziecka

.....
PESEL dziecka

.....
klasa

.....
.....

powód wydania duplikatu karty dostępu

.....
podpis rodzica

Do wniosku należy dołączyć kopię potwierdzenia wniesienia opłaty za duplikat karty dostępu w wysokości 20 zł.

Numer rachunku bankowego : 82 1030 1508 0000 0005 5109 8079

Zespół Szkolno –Przedszkolny nr 9

ul. Kadetów 15 03- 987 Warszawa

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

Załącznik nr 2 do Regulaminu korzystania z systemu kontroli dostępu, wydawania oraz użytkowania kart dostępu

Warszawa, dn.

.....
imię i nazwisko pracownika

.....
ulica

.....
kod pocztowy

.....
miejscowość

Dyrektor

Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9

Karolina Wołoszyn

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu karty dostępu z powodu:

.....
.....

powód wydania duplikatu karty dostępu

.....
podpis pracownika

Do wniosku należy dołączyć kopię potwierdzenia wniesienia opłaty za duplikat karty dostępu w wysokości 20 zł.

Numer rachunku bankowego : 82 1030 1508 0000 0005 5109 8079

Zespół Szkolno –Przedszkolny nr 9

ul. Kadetów 15 03- 987 Warszawa

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