**W N I O S E K**

**O WYDANIE LEGITYMACJI SŁUŻBOWEJ**

**DLA NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO**

 **J.M. R E K T O R**

 **Akademii Pedagogiki Specjalnej**

 **Im. M. Grzegorzewskiej**

Dane pracownika:

**Imię i Nazwisko …………………………………………………………………………**

**Pesel …………………………………………………………………………**

Uprzejmie proszę o (właściwe zaznaczyć ):

Wystawienie *legitymacji służbowej*

Wystawienie Duplikatu *legitymacji służbowej* w związku z utratą.

Wymianę dotychczasowej *legitymacji służbowej* w związku (właściwe zaznaczyć) :

ze zmianą nazwiska

z uszkodzeniem

ze zniszczeniem uniemożliwiającym identyfikację pracownika

Warszawa, dnia ………………… ………………………………………… podpis pracownika

Potwierdzenie odbioru legitymacji: ………………………………………………

 data i podpis pracownika