

Zalas,

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....

.....
adres zamieszkania

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im.Tadeusza Kościuszki w Zalasiu

WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka - uczennicy/ucznia Szkoły Podstawowej im.Tadeusza Kościuszki w Zalasiu.

Imiona i nazwisko dziecka PESEL

Adres zamieszkania dziecka

Dziecko posiada legitymację w wersji papierowej nr wydaną dnia
z datą ważności do

Jednocześnie informuję o zaznajomieniu się z regulaminem usługi mLegitymacji szkolnej w Aplikacji mObywatel oraz przesłaniu zdjęcia legitymacyjnego¹ (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres sp.zalas@wp.pl.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

¹ zdjęcie będzie przechowywane przez 30 dni, do momentu wygenerowania mLegitymacji; po tym czasie zostanie usunięte.