………………………………………… Stanin, dn. …………………….. r.

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) (data)

…………………………………………

…………………………………………

(adres zamieszkania)

Dyrektor

Zespołu Szkół w Staninie

**Wniosek o wydanie mLegitymacji**

Proszę o wydanie mLegitymacji dla mojej córki / mojego syna 1  
………………................................... uczennicy/ucznia 1

(imiona i nazwisko)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

( PESEL)

klasy ................................. w roku szkolnym 20....../20.......

(klasa)

Dziecko posiada legitymację w wersji papierowej nr .........................   
wydaną w dniu ………………………..

(data)

Oświadczam, że:

1. przesłałam/em aktualne zdjęcie spełniające wymogi zdjęcia dokumentowego (w formacie JPG lub JPEG o rozmiarze max. 5MB i wymiarach minimum 500x600 px.) na adres poczta@zs-stanin.pl

2. zapoznałam/em się z Regulaminem mLegitymacji szkolnej w witrynie szkoły

3. natychmiast powiadomię szkołę w przypadku utraty mLegitymacji szkolnej na skutek uszkodzeń, niepoprawnego działania lub utraty urządzenia mobilnego,

4. wyrażam zgodę na wprowadzenie do Systemu mLegitymacji niezbędnych danych.

....................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1 niepotrzebne skreślić