

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

Kartuzy, dnia.....

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor

Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 2 w Kartuzach

**Wniosek o wydanie mLegitymacji
(uczeń pełnoletni)**

Proszę o wydanie mLegitymacji dla:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

uczennicy/ucznia* klasy..... w roku szkolnym 20...../20.....

Posiadam legitymację w wersji papierowej nr

Oświadczam, że:

- do wniosku złączam zdjęcie legitymacyjne zgodnie z obowiązującymi wymogami,
- zapoznałem się z Regulaminem mLegitymacji szkolnej dostępnej na stronie internetowej szkoły,
- bezzwłocznie powiadomię szkołę w przypadku utraty mLegitymacji szkolnej na skutek uszkodzeń, niepoprawnego działania lub utraty urządzenia mobilnego.

Załącznik: Legitymacja szkolna wydana w wersji papierowej/eLegitymacji **do wglądu.**

.....
podpis pełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić