

Kazanów, dn.

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

.....
.....
adres zamieszkania

Dyrektor
Zespołu Placówek Oświatowych w Kazanowie
Publicznej Szkoły Podstawowej w Kazanowie
ul. Kościelna 52 26-713 Kazanów

WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka
(imię i nazwisko)

ucznia klasy ZPO w Kazanowie PSP w Kazanowie.

Adres zamieszkania dziecka

Dziecko posiada legitymację w wersji papierowej nr, data wydania

Jednocześnie informuję o zaznajomieniu się z regulaminem usługi mLegitymacji szkolnej w Aplikacji mObywatel oraz **dostarczeniu / przesłaniu skanu*** zdjęcia legitymacyjnego (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres szkoły (psp@kazanow.pl).

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić