Żydowo, dn .............................................. r.

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

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

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

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

(adres zamieszkania)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej w Żydowie**

**ul. Kościuszki 24**

**Wniosek o wydanie mLegitymacji**

Proszę o wydanie mLegitymacji dla mojej córki/mojego syna:

**....................................................................................................**

(imię i nazwisko)

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

(PESEL)

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

Oświadczam, że:

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

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

…………………………………………….

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić