

.....
miejsowość, data

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

.....
adres zamieszkania

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 293
im. Jana Kochanowskiego
ul. Kochanowskiego 8
01-864 Warszawa**

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji:

IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO UCZNIĄ	
KLASA	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL:	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NUMER LEGITYMACJI W WERSJI PAPIEROWEJ	
DATA WAŻNOŚCI LEGITYMACJI W WERSJI PAPIEROWEJ	

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Jednocześnie informuję, że:

- Zapoznałem/łam się z regulaminem usługi **mLegitymacja** dostępnym w aplikacji **mObywatel** lub na stronie internetowej szkoły www.sp293.edupage.org
- Zobowiązuję się do przesłania zdjęcia w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB na adres: sekretariat.sp293@eduwarszawa.pl (w treści maila należy wpisać imię i nazwisko ucznia oraz klasę).

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Potwierdzam odbiór jednorazowego kodu QR umożliwiającego dostęp do usługi mLegitymacja.

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

