

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
/pełnoletniego ucznia)*

Gdynia, dn. r.

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
II Liceum Ogólnokształcącego
z Oddziałami Dwujęzycznymi
im. Adama Mickiewicza
w Gdyni

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Proszę o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka*

.....
(imiona i nazwisko)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PESEL)

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

Uczeń posiada legitymację nr

wydaną w dniu

(data)

Oświadczam, że:

1. dołączyłem/am do wniosku zdjęcie lub
2. przesyłałem/em aktualne zdjęcie na adres **legitymacja@lo2gdynia.pl**
3. zapoznałem/em się z Regulaminem mLegitymacji szkolnej w witrynie szkoły,
4. natychmiast powiadomię szkołę w przypadku utraty mLegitymacji szkolnej na skutek uszkodzeń, niepoprawnego działania lub utraty urządzenia mobilnego,
5. wyrażam zgodę na wprowadzenie do Systemu mLegitymacji niezbędnych danych.

.....
(podpis imię i nazwisko rodzica
/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia)*

* niepotrzebne skreślić