

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

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 5 im. Orła Białego  
z Oddziałami Dwujęzycznymi w Policach**

### **Wniosek o wydanie mLegitymacji**

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego syna/córki ucznia/uczennicy Szkoły Podstawowej nr 5 im. Orła Białego z Oddziałami Dwujęzycznymi w Policach .

Jednocześnie informuję o zapoznaniu się z regulaminem usługi mLegitymacja szkolna w Aplikacji mObywatel oraz przesłaniu zdjęcia legitymacyjnego (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres:sekretariat@sp5police.pl

Imię (imiona) i nazwisko ucznia	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Nr legitymacji w wersji papierowej	

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego