

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zamieszkania c.d.)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Zespołu Szkół Samorządowych
Liceum Ogólnokształcące im. Ziemi Podlaskiej
w Komarówce Podlaskiej**

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mnie / dla mojej córki / dla mojego syna *

.....
ucznia / uczennicy* ZSS Liceum Ogólnokształcącego im. Ziemi Podlaskiej w Komarówce
Podlaskiej, ul. W. Batki 20, 21-311 Komarówka Podlaska.

Jednocześnie oświadczam, że przesyłam aktualne zdjęcie spełniające wymogi zdjęcia
dokumentowego na adres: szkola@lokomarowka.pl

Imię (imiona) i nazwisko ucznia:

Klasa:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Nr legitymacji w wersji papierowej:

Data wydania legitymacji (papierowej):

.....
podpis rodzica / pełnoletniego ucznia *

* Niepotrzebne skreślić