

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 1
im. Stanisława Staszica w Kielcach

Wniosek o anulowanie mLegitymacji

Proszę o anulowanie mLegitymacji mojej córki/mojego syna¹.....
ucznia/uczennicy¹ klasy wydanej w roku szkolnym 20...../20.....

PESEL:													
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dziecko posiada legitymację w wersji papierowej nr

Oświadczam, że podstawą anulowania mLegitymacji jest :

.....
(uszkodzenie, niepoprawne działanie, utrata urządzenia mobilnego, inne)

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

¹ niepotrzebne skreślić