

.....
(imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych/pełnoletniego ucznia)

.....
(miejscowość, data)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor Zespołu Szkół nr 3
im. Jana III Sobieskiego
w Szczytnie**

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/uczennicy Liceum Ogólnokształcącego nr 3 w Szczytnie

Imię (imiona) i nazwisko ucznia
Klasa
Data urodzenia	d d - m m - r r r r
PESEL	
Adres zamieszkania
Nr legitymacji w wersji papierowej
Data wydania legitymacji w wersji papierowej	d d - m m - r r r r

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych.

Sposób odebrania kodu uwierzytelniającego do aktywowania dokumentu:

- Kod odbiorę osobiście w sekretariacie po otrzymaniu informacji ze szkoły.
lub
- Zgadzam się na przekazanie kodu mojemu dziecku .
(właściwe podkreślić)

.....
podpisy rodziców /prawnych opiekunów/pełnoletniego ucznia