

Łochowo, dnia.....

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

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu rodzica)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II
w Łochowie

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla

.....
ucznia/uczenicy Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Łochowie przy ul. Wierzbowa 2,
86-065 Łochowo.

Jednocześnie informuje o zaznajomieniu się z regulaminem usługi mLegitymacja szkolna
w Aplikacji mObywatel oraz przesłaniu zdjęcia legitymacyjnego (w formacie JPG lub JPEG
w rozmiarze do 5MB) na adres: elzbieta.perczynska@szkolalochowo.pl

Imię (imiona) i nazwisko ucznia	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Nr legitymacji papierowej/plastikowej	
Data wydania legitymacji papierowej/plastikowej	

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