

Załącznik nr 1
do Procedury wydawania
legitymacji szkolnych, ich
duplikatów, duplikatów kart
rowerowych i świadectw szkolnych
w Szkole Podstawowej im. M. Kopernika w Lubawie

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(adres e-mail)

Dyrektor
Szkola Podstawowa
im. Mikołaja Kopernika w Lubawie
ul. Rzepnikowskiego 7
14-260 Lubawa

WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka ucznia/uczenicy Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie, ul. Rzepnikowskiego 7, 14-260 Lubawa

Imię (imiona) i nazwisko ucznia											
Klasa											
Data urodzenia Miejsce urodzenia	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>-</td><td>m</td><td>m</td><td>-</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td> </tr> </table>	d	d	-	m	m	-	r	r	r	r
d	d	-	m	m	-	r	r	r	r		
PESEL	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
Adres zamieszkania											
Nr legitymacji w wersji papierowej											

- zapoznałem się z regulaminem usługi **mLegitymacja** w aplikacji **mObywatel**
- przesłałem zdjęcie biometryczne (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres: sp@lubawa.pl/dostarczyłem do sekretariatu w formie elektronicznej osobiście*
- wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych.

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

- *niepotrzebne skreślić*

.....
Akceptacja wydania mLegitymacji
(dyrektor)

Potwierdzam odbiór jednorazowego kodu QR oraz hasła umożliwiającego dostęp do usługi w dniu

Jednorazowy kod aktywacyjny oraz kod QR jest ważny 30 dni od dnia jego wygenerowania w systemie.

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)