...................................................... ................................................

(imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych) (miejscowość, data)

......................................................

......................................................

(adres zamieszkania)

......................................................

(telefon kontaktowy)

# Sz. P. Joanna Kucyniak

Dyrektor Miejskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 im. Karola Miarki w Knurowie

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji mojemu dziecku …........................................................

........................................................................, uczniowi/uczennicy klasy Miejskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 im. Karola Miarki w Knurowie.

1. Dane ucznia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

1. Zobowiązuję się wysłać zdjęcie legitymacyjne (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres: [msp2@knurow.edu.pl](mailto:msp2@knurow.edu.pl) najpóźniej w terminie 2 dni od daty złożenia niniejszego wniosku.
2. Forma odbioru kodu aktywacyjnego:

odbiór osobisty przez ucznia w sekretariacie szkoły,

odbiór osobisty przez rodzica w sekretariacie szkoły

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych mojego dziecka.
2. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem usługi mLegitymacji szkolnej w Aplikacji mObywatel oraz Procedurami udostępniania mLegitymacji szkolnej w Miejskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 im. Karola Miarki w Knurowie.

# .................................................................................

podpis rodzica /prawnego opiekuna