

.....  
(imię i nazwisko rodzica / pełnoletniego ucznia)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

### Dyrektor

Publicznej Szkoły Podstawowej  
im.ks. Jana Twardowskiego  
w Komprachcicach

### Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla

.....  
ucznia/uczennicy Publicznej Szkoły Podstawowej im.ks. Jana Twardowskiego  
w Komprachcicach

Jednocześnie informuję 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: **sekretariat@psp.komprachcice.pl**

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Imię (imiona)<br>i nazwisko ucznia    |  |
| Klasa                                 |  |
| Data i miejsce<br>urodzenia           |  |
| PESEL                                 |  |
| Adres<br>zamieszkania                 |  |
| Nr legitymacji w<br>wersji papierowej |  |

.....  
podpis rodzica/pełnoletniego ucznia