# ……………………………………………..… Gdynia, dn. ……….................r.

*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*  *(data)*

# …………………………………………

…………………………………………

*(adres zamieszkania)*

# Dyrektor

Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 8
w Gdyni

Wniosek o wydanie mLegitymacji

# Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1700) proszę o wydanie mLegitymacji szkolnej dla mojej córki / mojego syna1:

# Dane ucznia:

# Imię: ……………………………………………..

# Drugie imię: ……………………………………..

# Nazwisko: ……………………………………….

# Klasa: ……………………………………………

# Szkoła (SP37 / 17LO): ………………………………………………………………..…………………….

# Numer PESEL:

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

Numer i data wydania leg. Tradycyjnej: ……………………………………………………………………...

Oświadczam, że:

1. Przesłałam/em aktualne zdjęcie spełniające wymogi zdjęcia dokumentowego (w formacie JPG lub JPEG o rozmiarze max. 5MB i wymiarach minimum 500x600 px., podpisane imieniem, nazwiskiem oraz klasą) na adres  sekretariat@17logdynia.pl,
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem mLegitymacji szkolnej;
3. W przypadku utraty mLegitymacji szkolnej na skutek uszkodzeń, niepoprawnego działania lub utraty urządzenia mobilnego niezwłocznie powiadomię szkołę,
4. Wyrażam zgodę na wprowadzenie niezbędnych danych do Systemu mLegitymacji.

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

*czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*