

Katowice, dnia

.....
(Imię i nazwisko rodzica – opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania: ul., nr domu i mieszk.)

.....
(kod, miejscowość)

**Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej Nr 11
z Oddziałami Integracyjnymi
w Katowicach
ul. Nasypowa 16
40-551 Katowice**

WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI

Zwracam się z prośbą o wydanie **mLegitymacji** dla mojego dziecka:

Imię (imiona) i nazwisko ucznia	
Klasa	
PESEL	
Numer legitymacji w wersji papierowej/plastikowej*	
Data wydania legitymacji w wersji papierowej/plastikowej*	
Data ważności legitymacji w wersji papierowej/plastikowej*	

Jednocześnie informuję o przesłaniu zdjęcia legitymacyjnego dziecka (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres szkoły dedykowany dla projektu: mlegitymacja@sp11katowice.pl

.....
podpis rodzica /prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić