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

(imię i nazwisko rodzica / pełnoletniego ucznia) (miejscowość i data)

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

(adres zamieszkania)

…………………………………………………

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

(telefon kontaktowy)

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Technicznych**

 **Diecezji Kaliskiej**

**Wniosek o wydanie mLegitymacji**

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla

……………………………………………………………………………………………….

ucznia/uczennicy Zespołu Szkół Technicznych Diecezji Kaliskiej, ul. Złota 144,

62-800 Kalisz.

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@technikum.kalisz.pl

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

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

podpis rodzica/pełnoletniego ucznia