Załącznik nr 2 do Regulaminu mLegitymacji szkolnej w Zespole Szkół w Postoliskach

Postoliska, r.

………………………………….

(imię i nazwisk rodzica/opiekuna prawnego )

……………………………………………….

………………………………………………. (adres zamieszkania)

# Dyrektor

**Zespołu Szkół w Postoliskach**

**Wniosek o anulowanie mLegitymacji**

Proszę o anulowanie mLegitymacji dla mojej córki/mojego syna\*

……………………………………………….. ………………………………….

(imię i nazwisko) (PESEL)

uczennicy/ucznia klasy\* …….. w roku szkolnym 20…./20…………

Córka/Syn\* posiada legitymację w wersji papierowej nr …………….

Oświadczam, że podstawą anulowania jest ………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

……………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić