…………………….. , dnia ………………………..

 (miejscowość, data)

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

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/ pełnoletniego ucznia)

**Dyrektor**

**II Liceum Ogólnokształcącego
im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego w Koninie**

**Wniosek o wydanie mLegitymacji**

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla

……………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

Jednocześnie informuję o zaznajomieniu się z Regulaminem usługi mLegitymacja szkolna
w Aplikacji mObywatel (dostępny www.drugieliceum.lm.pl) oraz o przesłaniu zdjęcia legitymacyjnego (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres:

sekretariat@2lokonin.pl (w tytule wiadomości – imię, nazwisko, klasa).

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

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

 podpis rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia