

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

Adres zamieszkania:

kod: miejscowość:

ulica:

nr telefonu:

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 42

z Oddziałami Integracyjnymi

im. K. I. Gałczyńskiego

ul. Balkonowa 4

03-329 Warszawa

WNIOSEK O UNIEWAŻNIENIE USŁUGI

mLegitymacji szkolnej

Zwracam się z prośbą o unieważnienie usługi mLegitymacji szkolnej uczniowi:

Imiona i nazwisko klasa

data urodzenia

adres zamieszkania

uczennica/uczeń klasy

PESEL

Informuję, że oryginał legitymacji:

(należy podać powód, dla którego składany jest wniosek o unieważnienie mLegitymacji szkolnej, np. uszkodzenie, niepoprawne działanie lub utrata urządzenia mobilnego, w którym przechowywana była mLegitymacja szkolna)

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*