……………………………………………….. Oborniki, …………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………………………………

Adres zamieszkania

 Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2

 im. Wojska Polskiego

 w Obornikach

**WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI**

Zwracam się z prośba o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię / imiona , nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Pesel |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Klasa  |  |

Jednocześnie informuję o konieczności przesłania zdjęcia legitymacyjnego (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) na adres sekretariatu sekretariat@sp2-oborniki.pl

 ……………………………………

 Podpis rodzica / prawnego opiekuna