Gdańsk, 16.09.2022

………………………………………………………………………….
*imię i nazwisko rodzica/opiekuna wnioskującego o wydanie mLegitymacji*

…………………………………………….
*nr telefonu*

…………………………………………….
*adres e-mail*

Sz.P. Sławomir Gidel

Dyrektor Ogólnokształcącej Szkoły Baletowej
im. Janiny Jarzynówny-Sobczak w Gdańsku

**WNIOSEK O WYDANIE MLEGITYMACJI**

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla ………………………………………………………………,
ucznia/uczennicy klasy …………………. Informuję, że dziecko posiada ważną wersję papierowej legitymacji nr …………………………, wydanej dnia ………………………………….., która zostanie okazana przy odbiorze kodu uwierzytelniającego w sekretariacie szkoły.

**Dane dziecka:**

Adres: ……………………………………………………………………………………….

Data urodzenia: …………………………………………………………………………

Pesel: ………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………

*podpis rodzica / opiekuna*