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

(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna) (miejscowość i data)

………………………………………………….

(adres zamieszkania)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1**

**ul. Darłowska 18**

**76-270 Ustka**

**Wniosek o anulowanie mLegitymacji**

Proszę o anulowanie mLegitymacji ucznia/uczennicy

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

klasa……………………………….…………

wydanej w roku szkolnym 20........./20..........

Numer legitymacji w wersji papierowej ....................................................................................

Oświadczam, że podstawą anulowania mLegitymacji jest: .......................................................

(uszkodzenie, niepoprawne działanie, utrata urządzenia mobilnego, inne)

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

 (podpis rodzica/prawnego opiekuna)