

.....
(miejsowość, data)

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

.....
.....
(adres do korespondencji)

tel.

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 17
im. Sybiraków w Grudziądzu

WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI SZKOLNEJ

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji szkolnej dla mojego dziecka/wychowanka
..... ucznia/uczennicy klasy,
ur. dnia w
zamieszkałej/-go,
nr pesel

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Załączniki:

- aktualne zdjęcie legitymacyjne /zdjęcie cyfrowe