

*Załącznik do Regulaminu Usługi mLegitymacja szkolna
w Szkole Podstawowej nr 34 im. A. Mickiewicza w Kielcach*

Kielce, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

**Do Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 34
im. Adama Mickiewicza
w Kielcach**

Wniosek o przystąpienie do projektu mLegitymacja szkolna

Zwracam się z prośbą o wygenerowanie danych niezbędnych do aktywowania Usługi mLegitymacja szkolna dla mojego dziecka

.....
imię i nazwisko Ucznia

.....
PESEL Ucznia

.....
adres zamieszkania Ucznia

ucznia/ uczennicy klasy

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję oraz zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu Usługi mLegitymacja szkolna w Szkole Podstawowej nr 34 im. Adama Mickiewicza w Kielcach.

.....
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego