Sichów Duży, dnia………………………..…

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Adolfa Dygasińskiego w Sichowie Dużym**

**WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz.U. z 2019 r., poz. 1700) proszę o wydanie mLegitymacji szkolnej.

………………………………………………………………………………………….

czytelny podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica/opiekuna

**Dane ucznia**

Imię: …………………………………………………………

Drugie imię: ………………………………………………….

Nazwisko: ……………………………………………………

Klasa: …………………………………………………………

PESEL: ……………………………………………………….

Nr i data wydania leg. tradycyjnej: ……………………………