

.....  
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ucznia)  
.....  
(adres zamieszkania)  
.....  
(nr telefonu kontaktowego)

**Szanowny Pan  
Stanisław Siekierko  
Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 4  
im. Bohaterów spod Darnicy w Piastowie**

### **Wniosek o anulowanie mLegitymacji**

Zwracam się z prośbą o anulowanie mLegitymacji ucznia/uczennicy Szkoły Podstawowej nr 4 im. Bohaterów spod Darnicy w Piastowie. (WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

Imię (imiona) i nazwisko ucznia:	
Klasa:	
Data i miejsce urodzenia:	
PESEL:	
Adres zamieszkania:	
Numer legitymacji:	
Data ważności legitymacji:	
Data wydania legitymacji:	

Oświadczam, że podstawą anulowania mLegitymacji jest:

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

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