

.....
(imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor

Zespołu Szkół Społecznego Towarzystwa
Oświatowego w Białymstoku
Ul. Mieszka I 5, 15-054 Białystok

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/uczennicy Społecznej Szkoły Podstawowej Nr 1 STO w Białymstoku ul. Mieszka I 5

Imię (imiona) i nazwisko ucznia																				
Klasa																				
Data urodzenia Miejsce urodzenia	<table border="1"><tr><td>d</td><td>d</td><td>-</td><td>m</td><td>m</td><td>-</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td></tr></table>	d	d	-	m	m	-	r	r	r	r										
d	d	-	m	m	-	r	r	r	r												
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Adres zamieszkania																				
Nr legitymacji w wersji papierowej																				
Data wydania legitymacji w wersji papierowej																				
Data ważności legitymacji w wersji papierowej																				

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych.

Załącznik:

- zdjęcie legitymacyjne (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB) przesłane na adres:
media@szkola.bialystok.pl

.....
podpisy rodziców /prawnych opiekunów