

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

Jarosław, dn. r.
(data)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
I Liceum Ogólnokształcącego
im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu
ul. 3 Maja 4, 37-500 Jarosław

Wniosek o anulowanie mLegitymacji

Proszę o anulowanie mLegitymacji mojej córki/mojego syna*

.....
(imię i nazwisko) (PESEL)

uczennicy/ucznia klasy* w roku szkolnym 20...../20.....
(klasa)

Córka/syn* posiada legitymację w wersji papierowej nr

Oświadczam, że podstawą anulowania jest
.....
.....

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

*niepotrzebne skreślić