...................................................... ................................................

*(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego) (miejscowość i data)*

*......................................................*

*(adres zamieszkania)*

*......................................................*

*(telefon kontaktowy)*

**Dorota Koprowska**

**Dyrektor**

**Publicznego Katolickiego**

**Liceum Ogólnokształcącego**

**im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki w Łazach**

**WNIOSEK O WYDANIE mLEGITYMACJI**

 Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla mojej córki/mojego syna …………………………………… uczennicy/ucznia klasy ………… w roku szkolnym 20.. /20.. .

 ....................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)