

.....
Kraków, dnia

.....
Imię i nazwisko, adres rodzica/ opiekuna prawnego
lub pełnoletniego ucznia

**Dyrektor V Liceum Ogólnokształcącego
im. Augusta Witkowskiego w Krakowie**

Wniosek o anulowanie mLegitymacji szkolnej

Proszę o anulowanie mLegitymacji szkolnej wydanej dla:

Imię (imiona) i nazwisko ucznia.....

PESEL.....

Klasa

Numer legitymacji szkolnej (wydanej w wersji papierowej).....

Oświadczam, że podstawą anulowania mLegitymacji jest:

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

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia)