

.....
miejscowość, data

Dane Wnioskodawcy

.....
imię i nazwisko

.....
numer telefonu

.....
adres e-mail

Dyrektor Szkoły Podstawowej/Liceum/Technikum
Akademii Dobrej Edukacji
im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku
**niepotrzebne skreślić*

Wniosek o wydanie mLegitymacji szkolnej

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla:

imię i nazwisko ucznia	
PESEL	
numer legitymacji szkolnej wydanej w wersji papierowej/plastikowej	
data wydania legitymacji szkolnej w wersji papierowej/plastikowej	
data ważności legitymacji szkolnej w wersji papierowej/plastikowej	

Oświadczam, że zapoznałem/am się z:

- Procedurą wydawania mLegitymacji szkolnej w Akademii Dobrej Edukacji im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku oraz załącznikami do niej: Regulaminem usługi mLegitymacja szkolna w aplikacji mObywatel, Instrukcją instalacji mLegitymacji dla uczniów i studentów
- Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach wydania mLegitymacji

Wyrażam zgodę na odbiór kodu QR i kodu aktywującego przez niepełnoletniego ucznia, dla którego wnioskuje o mLegitymację

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

Poświadczam odbiór kodu QR i kodu aktywującego

.....
data

.....
podpis