Pan/Pani ……………………………………. Warszawa, ………………..

 (rodzic/opiekun prawny)

Telefon ……………………………………..

**Szkoła Podstawowa Nr 340**

**im. Prof. Bogusława Molskiego**

**ul. Lokajskiego 3**

**02-793 Warszawa**

PODANIE O WYROBIENIE

DUPLIKATU **e-LEGITYMACJI SZKOLNEJ**

Zwracam się z prośbą o wyrobienie duplikatu e-legitymacji szkolnej dla:

…………………………………................................., ………………..

 (imię i nazwisko ucznia) (klasa)

Poprzednia legitymacja uległa zniszczeniu / zagubieniu / zmiana nazwiska.

 (zaznaczyć przyczynę)

Dane do wyrobienia duplikatu e-legitymacji:

- data urodzenia ……………………….

- Pesel …………………………………

- aktualne zdjęcie legitymacyjne przesłane w formie elektronicznej na

 adres mailowy: **legitymacja@sp340.pl**

- dokument potwierdzający wpłatę

 *…………………………………….*

 *Podpis rodzica/opiekuna*