……………………………………......

(miejscowość i data)

……………………………………………

(imię, imiona i nazwisko ucznia/uczennicy, klasa)

……………………………………………

(data i miejsce urodzenia)

……………………………………………

(PESEL)

……………………………………………

(nr. legitymacji w wersji papierowej)

……………………………………………

(adres zamieszkania)

……………………………………………

(telefon kontaktowy)

Sz. P. Joanna Chrapkowska

Dyrektor XV Liceum Ogólnokształcącego

z Oddziałami Dwujęzycznymi

im. Narcyzy Żmichowskiej

**Wniosek o anulowanie mLegitymacji**

Zwracam się z prośbą o anulowanie mLegitymacji.

…..……………………………………………

(podpis opiekuna prawnego/ ucznia pełnoletniego)