

Dębica, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

.....  
(adres zamieszkania)

Dyrektor  
Zespołu Szkół Nr 2 im. Eugeniusza Kwiatkowskiego  
w Dębicy

### Wniosek o anulowanie mLegitymacji

Proszę o anulowanie mLegitymacji dla .....  
(imię i nazwisko)  
..... uczennicy/ucznia klasy\* ..... w roku szkolnym 20...../20.....  
(PESEL)

Posiadam legitymację w wersji papierowej nr .....  
Oświadczam, że podstawą anulowania jest .....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis pełnoletniego ucznia)

\*niepotrzebne skreślić