

.....  
imię i nazwisko  
rodzica/ opiekuna prawnego /pełnoletniego ucznia

Kłodzko, dnia .....

Dyrektor  
Niepublicznego Liceum  
Ogólnokształcącego „MEDICAL”  
w Kłodzku

## Wniosek o wydanie mLegitymacji

Proszę o wydanie mLegitymacji szkolnej, która zostanie wydana na podstawie wcześniej wydanej legitymacji w formie papierowej.

1.	Nazwisko i imię ucznia													
2.	PESEL													
3.	Klasa													
4.	Nr legitymacji szkolnej (wydanej w formie papierowej)													
5.	Data wydania legitymacji szkolnej													

Oświadczam, że przesałam/przesiałem\* aktualne zdjęcie spełniające wymogi zdjęcia dokumentowego (w formacie JPG lub JPEG o rozmiarze max. 5MB) na adres [sekretariat@liceum.klodzko.pl](mailto:sekretariat@liceum.klodzko.pl) lub poprzez e-dziennik VULCAN.

**Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą utraty lub zniszczenia legitymacji szkolnej, jak również nośnika na którym przechowywana jest legitymacja, zobowiązuję się do poinformowania o tym fakcie Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące „MEDICAL” w Kłodzku , ul. Warty 21.**

Załącznik:

Legitymacja szkolna wydana w wersji papierowej do wglądu.

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

---

Adnotacje NLO „MEDICAL” w Kłodzku

Potwierdzam odbiór kodu **QR** i **kodu aktywacyjnego**:

data: .....

podpis ucznia: .....

\*niepotrzebne skreślić