

....., Chociwiel

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

.....  
adres zamieszkania

.....  
numer telefonu

Dyrektor  
Zespołu Placówek Oświatowych  
w Chociwlu

### WNIOSEK O URUCHOMIENIE USŁUGI mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie **mLegitymacji** dla ucznia/uczennicy Zespołu Placówek Oświatowych w Chociwlu

<b>IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO UCZNIĄ:</b>	
<b>KLASA:</b>	
<b>DATA I MIEJSCE URODZENIA:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA:</b>	
<b>NR LEGITYMACJI W WERSJI FIZYCZNEJ:</b>	
<b>DATA WYDANIA LEGITYMACJI:</b>	
<b>DATA WAŻNOŚCI LEGITYMACJI W WERSJI FIZYCZNEJ:</b>	

Jednocześnie informuję

- o zapoznaniu się z regulaminem usługi **mLegitymacji** szkolnej w Aplikacji **mObywatel** dostępnej pod adresem:  
<https://www.mobywatel.gov.pl/mobywatel.ios.mlegitymacjaszkolna.regulamin.1.0.0.pdf>
- o przesłaniu zdjęcia biometrycznego do na pocztę elektroniczną: [legitymacje@zpchociwel.pl](mailto:legitymacje@zpchociwel.pl) Zespołu Placówek Oświatowych w Chociwlu.  
Szczegółowe informacje na temat wymogów zdjęć do mLegitymacji znajdują się pod adresem:  
<https://www.gov.pl/web/gov/zdjecie-do-dowodu-lub-paszportu>

.....  
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

---

Potwierdzam odbiór jednorazowego kodu QR oraz hasła umożliwiającego dostęp do usługi w dniu.....  
Jednorazowy kod aktywacyjny oraz kodQR jest ważny 30 dni od dnia jego wygenerowania w systemie.

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna/ucznia)