

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 5 im.
Janusza Kusocińskiego w Świdniku**

Wniosek o wydanie mLegitymacji

Zwracam się z prośbą o wydanie mLegitymacji dla ucznia/uczenicy Szkoły Podstawowej nr 5 im. Janusza Kusocińskiego w Świdniku na zasadach określonych w Regulaminie wydawania mLegitymacji w Szkole Podstawowej nr 5 im. Janusz Kusocińskiego w Świdniku.

Imię (imiona) i nazwisko ucznia/uczenicy	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Data ważności	
Data wydania wersji papierowej legitymacji	
Nr legitymacji w wersji papierowej	

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.5.2016) **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych (w tym wizerunku) **mojego dziecka** do celów uruchomienia usługi mLegitymacja. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 5 im. Janusza Kusocińskiego z siedzibą w Świdniku, ul. Jarzębinowa 6. Dane osobowe będą przetwarzane w zakresie i okresie niezbędnym do uruchomienia usługi mLegitymacja bądź do czasu odwołania zgody.

**niepotrzebne skreślić*

.....
Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

data i podpis

.....
Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

data i podpis

Adnotacje sekretariatu

Raport z kodem QR i kodem aktywacyjnym do mLegitymacji szkolnej wydano
w dniu.....

.....
(podpis pracownika sekretariatu)