

WNIOSEK O WYDANIE LEGITYMACJI SZKOLNEJ / DUPLIKATU LEGITYMACJI*

Proszę o wydanie legitymacji szkolnej / duplikatu legitymacji szkolnej* dla ucznia:

.....
imię i nazwisko ucznia / klasa

Jednocześnie wyrażam / nie wyrażam zgody * na wydanie mLegitymacji w Systemie Informacji Oświatowej.

Do wniosku należy dołączyć:

- potwierdzenie wniesienia opłaty w wysokości 9,00 zł (dotyczy wyłącznie wydania duplikatu legitymacji)
-

Wpłaty należy dokonać przelewem na rachunek bankowy:

32 1020 5226 0000 6202 0416 6039 tytuł przelewu należy wpisać:

- duplikat legitymacji – imię i nazwisko ucznia, klasa

.....
data /podpis rodzica / opiekuna prawnego

* Właściwe podkreślić

Podstawa prawna : Rozporządzenie MKiDN z dnia 04.06. 2025 . w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych szkół i placówek artystycznych (Dz.U. 2025 poz. 760) oraz ustawy z dnia 16.11. 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz U.2023 poz.2111)

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Szkół NR 20, ul. Kłodnicka 36, 54-218 Wrocław, tel. 71 798 68 96. Inspektorem Ochrony Danych jest Marek Adamaszek, z którym można się skontaktować e -mailowo: amaszek@zontekiwspolnicy.pl oraz telefonicznie: +48 608294903