

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

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Technicznych  
i Ogólnokształcących Nr 2  
w Katowicach**

### Wniosek o wydanie mLegitymacji

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ:	
KLASA:	
PESEL:	
NR LEGITYMACJI W WERSJI PAPIEROWEJ:	
DATA WYDANIA LEGITYMACJI W WERSJI PAPIEROWEJ:	

.....  
podpis osoby wnioskującej

#### **Jednocześnie informuję:**

- o zaznajomieniu się z regulaminem usługi **mLegitymacja**
- o przesłaniu zdjęcia biometrycznego (w formacie JPG lub JPEG w rozmiarze do 5MB i wymiarach minimum 492x633 pikseli) na adres [sekretariat@zstio2.katowice.pl](mailto:sekretariat@zstio2.katowice.pl) **opisanego w treści maila imieniem i nazwiskiem ucznia**. Szczegółowe informacje na temat wymogów zdjęć do mLegitymacji znajdują się na stronie [www.zstio2.katowice.pl](http://www.zstio2.katowice.pl) / strefa ucznia / mLegitymacja

.....  
podpis osoby wnioskującej

---

Potwierdzam odbiór jednorazowego kodu QR oraz hasła umożliwiającego dostęp do usługi

w dniu .....

Jednorazowy kod aktywacyjny oraz kod QR jest ważny 30 dni od dnia jego wygenerowania w systemie.

.....  
podpis osoby wnioskującej