**Wzór wniosku o legitymację ucznia**

|  |
| --- |
| Data wpływu: -- |

*Wypełnia konsul*

……………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

……………………………………………

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego

**Konsul RP w Manchesterze**

za pośrednictwem\*

*Polskiej Sobotniej Szkoły im. Jana Pawła II w Liverpool*

Nazwa szkoły

**WNIOSEK O WYDANIE/PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI LEGITYMACJI UCZNIA**

Wnoszę o wydanie/ przedłużenie ważności\*\* legitymacji ucznia dla:

Imię i nazwisko ucznia: …………………………………………………………………… obywatelstwo: ………………………….

Data urodzenia ucznia: ………………………

Nazwa szkoły i jej siedziba: *Polska Sobotnia Szkoła im. Jana Pawła II w Liverpool*

*Banks Rd, L19 8JY, Garston, Liverpool*

Załączniki\*\*\*: *brak załączników*

………………………………………………………

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Potwierdzenie pobierania nauki\*\*\***

Potwierdzam, że ww. uczeń pobiera w roku szkolnym ………………….. naukę (języka polskiego, historii, geografii, kultury polskiej lub innych przedmiotów nauczanych w języku polskim)\*\*

w *Polskiej Sobotniej Szkole im. Jana Pawła II w Liverpool* (nazwa szkoły)

*Liverpool*, ……….……………… ……………………………………………………………

Miejscowość, data Pieczęć i podpis dyrektora/przedstawiciela szkoły

\*) wniosek o wydanie legitymacji składa się za pośrednictwem szkoły, w której uczeń pobiera naukę. Wniosek może być także złożony bezpośrednio u właściwego konsula.

\*\*) niepotrzebne skreślić

\*\*\*) w przypadku braku potwierdzenia przez szkołę należy do wniosku dołączyć dokumenty potwierdzające fakt pobierania przez ucznia nauki

**ADNOTACJE URZĘDOWE**

Data aktualizacji danych szkoły w bazie prowadzonej przez ORPEG …………………………………………………….

Wydano legitymację nr …………………………………………………….

Data wydania …………………………………………………….

Data ważności ……………………………………………………….….

…………………………………………………….

 (data i podpis)

**POTWIERDZENIE ODBIORU LEGITYMACJI**Potwierdzam przekazanie legitymacji szkole, za pośrednictwem której złożono wniosek(jeśli dotyczy)-- …………………………………………………… (podpis przedstawiciela szkoły) Potwierdzam odbiór legitymacji
-- …………………………………………………… (podpis rodzica/opiekuna prawnego)