………………....................………………….. ………..……………

Imię i nazwisko osoby, której dotyczy upoważnienie Miejscowość, data

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI**

Ja, niżej podpisany ................................................................................................................................, legitymujący się dowodem osobistym seria.......................... nr .................................................. wydanym przez ........................................................................................................, dnia........................, PESEL……………....………, upoważniam Panią/Pana ………………………………………………. legitymującą/ego się dowodem osobistym seria ………………. numer …………………… wydanym przez…………….……….....................…........................……….., PESEL …………...............……… zamieszkałą/ego w ……………............……………. ul………………….....................…………………

do odbioru świadectwa dojrzałości.

…………………………………………………………

czytelny podpis osoby udzielającej upoważnienia