Nazwisko i imię……………………..….. Słupsk, dnia…………………

Numer albumu: …………………….…..

Kierunek: ………………………………...

Rok studiów: ……………………………

**UPOWAŻNIENIE**

**DO ODBIORU ZAŚWIADCZNNIA/MOICH DOKUMENTÓW\***

Ja niżej podpisana/y upoważniam

Panią/Pana ……………………………………..……………………………………………………………………….

legitymującą/legitymującego się dowodem tożsamości:

seria …………… numer …………………...……...

do odbioru zaświadczenie/moich dokumentów\*, takich jak:

- ………………………………………………………………………………………………………………

- ……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………….

(czytelny podpis)

**Stwierdzenie autentyczności podpisu przez pracownika BOSiD**

*Stwierdzam, że w dniu ………………………… w/w osoba w mojej obecności upoważnił do odbioru*

*dokumentów Pana/Panią ………………………………………………………………………………………………………..……*

………………………………………………………………………….……….

Pieczątka i podpis pracownika