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