

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ r.  
(miejscowość)

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(telefon)

## **UPOWAŻNIENIE do odbioru duplikatu świadectwa**

Ja \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

legitymująca/y się dowodem osobistym: \_\_\_\_\_  
(seria, numer)

upoważniam Panią / Pana \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

legitymującą/cego się dowodem osobistym: \_\_\_\_\_  
(seria, numer)

do podjęcia czynności związanych z wydaniem duplikatu świadectwa  
ukończenia szkoły:

\_\_\_\_\_  
(nazwa szkoły)

wystawionego na: \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko osoby, na którą wydano oryginał świadectwa)

oraz do odbioru powyższego duplikatu.

\_\_\_\_\_  
(podpis osoby, na którą wydano oryginał świadectwa)