



.....
imię i nazwisko upoważniającego

Warszawa, dn.

.....
adres zamieszkania

.....

**Upoważnienie
do odbioru świadectwa dojrzałości / aneksu do świadectwa dojrzałości**

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się
dowodem osobistym seria numer upoważniam
Panią/Pana* legitymującą/ym się dowodem
osobistym seria numer do odbioru mojego świadectwa
dojrzałości / aneksu do świadectwa dojrzałości* w dniu

.....
podpis upoważniającego

* niepotrzebne skreślić