

JEDNORAZOWE UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU:

- Świadectwa dojrzałości
- Aneksu do świadectwa dojrzałości*

.....
(imię i nazwisko absolwenta)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym seria
nr Upoważniam Panią/Pana
..... legitymującą/ego
się dowodem osobistym seria nr
zamieszkałą/ego

.....
do odbioru w LXIII Liceum Ogólnokształcącym im. Lajosa Kossutha mojego
świadectwa dojrzałości/Aneksu do świadectwa dojrzałości*.

.....
(własnoręczny, czytelny podpis absolwenta)

*niepotrzebne skreślić