Warszawa, dnia ……………………..

**UPOWAŻNIENIE**

Ja, niżej podpisany/a:  
**Imię i nazwisko: .........................................................**

**Nr albumu: …………………………………………………………..  
Numer PESEL:** .........................................................  
**Adres zamieszkania:** .........................................................

niniejszym upoważniam:  
**Imię i nazwisko osoby upoważnionej:** .........................................................  
**Numer PESEL osoby upoważnionej:** .........................................................  
**Seria i numer dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości:** .........................................................

do:

☐ odbioru zaświadczeń dotyczących mojego toku studiów  
☐ uzyskiwania informacji dotyczących mojego toku studiów  
☐ innych czynności (proszę określić): ..............................................................

Upoważnienie obowiązuje do dnia: ..............................................................  
(można wpisać „do odwołania”)

.........................................................  
**Data i miejsce**

.........................................................  
**Podpis osoby upoważniającej**