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**