................................................

(miejscowość i data)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisana(y),

................................................................................................................…………….….

(imię i nazwisko)

upoważniam

.......................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

zam.

........................................................................................................................................ (adres)

legitymującego się dowodem osobistym nr ………………………………………………..

wydanym przez ............................................................................................................. (organ wydający)

do reprezentowania mnie w sprawie odbioru świadectwa dojrzałości wraz z odpisem w I Liceum Ogólnokształcącym im. Kazimierza Jagiellończyka w Sieradzu.

………………………………………………………

(czytelny podpis)