Biuro Obsługi Spraw
Studenckich i Doktoranckich

Nazwisko i imię ..... Słupsk, dnia .....

Numer albumu .....

Kierunek .....

Rok studiów .....

UPOWAŻNIENIE

DO ODBIORU * ZAŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisana/y upoważniam Panią * .....

legitymującego/ą się: **

☐ dowodem tożsamości: seria ..... numer .....

☐ legitymacją studencką o numerze .....

do odbioru moich dokumentów * , takich jak:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(czytelny podpis)

STWIERDZENIE AUTENTYCZNOŚCI PODPISU PRZEZ PRACOWNIKA BOSSID

Stwierdzam, że w dniu ..... w/w osoba w mojej obecności upoważnił do odbioru dokumentów Pana/Panią .....:

.....
(pieczątka i podpis pracownika)

** wybrać właściwe*
*** wybrać i zaznaczyć właściwe z listy poniżej*