…………………….., dn…………………

Nazwisko ………………………………..

Imiona…………………………………...

Pesel……………………………………..

Tel. kontaktowy:………………………..

V Liceum w Gdańsku

 Im. S. Żeromskiego

 ul. Polanki 130

 80-322 Gdańsk

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW MATURALNYCH

Upoważniam ………………………..…………………………………………….. legitymującą/legitymującego się dowodem osobistym o nr …………………. PESEL ………………………….. do odbioru wyników maturalnych .

………………………………………….

 (czytelny podpis)