…………………….., 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)