

.....  
(Imię i nazwisko upoważniającego)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(nazwa i nr dokumentu tożsamości)

.....  
(numer pesel)

.....  
(adres)

.....

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU  
DYPLOMU POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE ZAWODOWE  
wraz z suplementem/ ŚWIADECTWA POTWIERDZAJĄCEGO  
KWALIFIKACJE W ZAWODZIE\***

Upoważniam moją/ego.....  
(stopień pokrewieństwa) (imię i nazwisko)

legitymującą/ego się dowodem osobistym.....  
(seria i numer )

do odbioru w moim imieniu dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe wraz z suplementem/świadectwa potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie\* wydanego przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną w Krakowie.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis upoważniającego)

\*niepotrzebne skreślić