



(imię i nazwisko upoważniającego)

(miejscowość, data)

(numer pesel)

(adres)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI*

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

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

wydany przez _____

do odbioru w moim imieniu świadectwa DOJRZAŁOŚCI wydanego przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną w ŁOMŻY

(miejscowość, data)

(podpis upoważniającego)

Osoba upoważniona wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu odbioru świadectwa dojrzałości zgodnie z art. 6 pkt 1 lit.a rozporządzenia RODO.

(podpis osoby upoważnionej)

II Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Kazimierza Jagiellończyka

82-300 Elbląg, ul. Królewiecka 42

WWW: <http://www.2lo.elblag.pl>

e-mail: sekretariat@2lo.elblag.pl

e-mail: 2lo@elblag.eu

Rada Rodziców przy II Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi w Elblągu

tel. +48 55 625-88-81

fax +48 55 625-88-98

Braniewsko-Pastęcki Bank Spółdzielczy Oddział w Elblągu

87 8313 0009 5200 4513 2000 0010