

UPOWAŻNIENIE

Optima High School – Liceum Ogólnokształcące w Warszawie
Centrum Edukacyjne Optima Sp. z o.o.

Ja _____
(imię i nazwisko)

upoważniam _____
(imię i nazwisko)

legitymującego/q się dowodem osobistym _____
(seria i numer dowodu osobistego)

do odbioru duplikatu świadectwa z klasy _____ w roku szkolnym _____

Data i podpis ucznia/rodzica/opiekuna prawnego