

Elbląg, \_\_\_\_\_-07-2022

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko upoważniającego)

\_\_\_\_\_  
(KLASA)

## **UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI**

Upoważniam moją/-ego \_\_\_\_\_  
(stopień pokrewieństwa), (imię i nazwisko)

legitymującą/-ego się dowodem osobistym \_\_\_\_\_  
(seria i numer)

do odbioru w moim imieniu Świadectwa Dojrzałości wydanego przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną w Łomży.

\_\_\_\_\_  
(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)