**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja................................................................................................................................................................

 (imię, nazwisko,pesel)

legitymująca(y) się dowodem osobistym nr .................................................................................................

upoważniam .............................................................................................................................................

 (imię, nazwisko,pesel)

stopień pokrewieństwa ............................................................................................................................

do odbioru decyzji stypendialnej.

 ............................................................. (podpis upoważniającego)