

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

Leszno, dn.

ul.

64-100 Leszno

PESEL

.....
(seria i nr dowodu
osobistego)

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniam moją matkę/mojego ojca* ,
(imię i nazwisko)
zam. w przy ul. nr
legitymującej/ego się dowodem osobistym ,
(seria i nr dowodu osobistego)
posiadającej/ego PESEL nr do reprezentowania mnie
w sprawie o przyznanie mi stypendium szkolnego w roku szkolnym 2024/2025 –
przed organami administracji publicznej właściwymi do załatwienia powyższej
sprawy oraz sądami administracyjnymi wszystkich instancji.

.....
(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa – pełnoletniego ucznia)

*niewłaściwe skreślić