



UNIWERSYTET
OPOLSKI

WYDZIAŁ SZTUKI
ul. Wrocławska 4, 45-707 Opole
tel. +48 77 403 00 58
tel./fax +48 77 453 07 17
sztuka@uni.opole.pl,
www.sztuka.uni.opole.pl

Opole, dn. r.

.....
Imię i nazwisko

.....
Kierunek/rok/ semestr studiów

.....
Nr indeksu

.....
Adres zamieszkania/ telefon

Studia pierwszego stopnia/studia drugiego stopnia*
Student/ Absolwent

Dziekanat Wydziału Sztuki Uniwersytetu Opolskiego

UPOWAŻNIENIE

Działając w imieniu własnym, jako student/absolwent* Uniwersytetu Opolskiego upoważniam

Pana/Panią

imię i nazwisko osoby upoważnionej

legitymującego/ą się dowodem osobistym

seria i numer dowodu osobistego/paszportu

numer PESEL

zamieszkałego/ej w

do odebrania w moim imieniu z Uniwersytetu Opolskiego niżej wymienionych dokumentów:

1. oryginału dyplomu ukończenia studiów I stopnia/II stopnia*
2. dwóch odpisów dyplomu ukończenia studiów I stopnia/ II stopnia*
3. oryginału suplementu do dyplomu
4. dwóch odpisów suplementu do dyplomu
5. w tym opis suplementu w j. angielskim*

UPOWAŻNIENIE niniejsze jest ważne do dnia

.....
podpis czytelny studenta/absolwenta

Potwierdzenie zgodności oświadczenia i autentyczność podpisu osoby składającej upoważnienie.

*niepotrzebne skreślić