

.....
(IMIĘ I NAZWISKO UPOWAŻNIAJĄCEGO)

Gdańsk, dnia

.....
(ADRES)

.....
(NUMER PESEL)

.....
(NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI)

PEŁNOMOCNICTWO

Na podstawie przepisu art. 33 § 1 i 2 kpa niniejszym upoważniam:

.....
(IMIĘ I NAZWISKO)

.....
(ADRES)

.....
(NUMER PESEL)

.....
(NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI)

do występowania w moim imieniu w postępowaniu administracyjnym – postępowaniu rekrutacyjnym na studia prowadzone przez Gdański Uniwersytet Medyczny, w szczególności do składania wszelkich wniosków oraz podań, składania oświadczeń, odbioru adresowanej do mnie korespondencji, wnoszenia i odbioru wszelkich kwot.

.....
(IMIĘ I NAZWISKO)

POTWIERDZENIE PODPISU PRZEZ PRACOWNIKA DZIAŁU REKRUTACJI GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO:

Ja, niżej podpisana/y..... zatrudniony w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym potwierdzam, że w mojej obecności niniejsze pełnomocnictwo podpisał/a:

.....

Gdańsk, dnia

.....
(PODPIS PRACOWNIKA)