

# UPOWAŻNIENIE

.....  
Miejscowość, data

.....  
Imię i nazwisko osoby udzielającej upoważnienia

.....  
Nr paszportu

.....  
Nr albumu

.....  
Adres e-mail

Ja, niżej podpisany/a....., upoważniam  
Ambasadę Państwa Palestyny do pozyskiwania pełnych informacji na temat  
przebiegu moich studiów na ..... na kierunku  
.....

.....  
Podpis osoby udzielającej upoważnienia