UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana: ……

(imię i nazwisko)

Nr dowodu osobistego: ……. do odbioru opinii / orzeczenia wydanej (-ego) przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Żorach, ul. Wodzisławska 1/207 dla:

……

(imię i nazwisko dziecka / ucznia)

…….

(data i miejsce urodzenia dziecka / ucznia)

…… **……..**

(miejscowość i data) **(czytelny podpis upoważniającego)**