

.....r.

(miejsowość i data)

.....
(IMIĘ I NAZWISKO)

.....

.....
(ADRES)

.....
(PESEL)

.....
(NUMER DOWODU)

PEŁNOMOCNICTWO

Na podstawie przepisu art. 33 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania Administracyjnego (t.j. Dz.U. 2023 poz. 775 z późn. zm.), niniejszym udzielam pełnomocnictwa Panu/i

.....
(IMIĘ I NAWISKO)

.....
(ADRES)

.....
(PESEL)

.....
(NUMER DOWODU)

do reprezentowania mnie, w postępowaniu rekrutacyjnym prowadzonym przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach (REGON: 000296495) na pierwszy rok studiów, w roku akademickim 2024/2025, na kierunku w tym, w szczególności do odbioru decyzji wydanych w procesie rekrutacyjnym oraz dokonywania wpisu na listę studentów.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia również do składania w moim imieniu oświadczeń woli oraz oświadczeń wiedzy związanych z rekrutacją i przyjęciem na studia, w tym do składania oraz odbioru wszelkich dokumentów związanych z rozpoczęciem studiów.

.....
(PODPIS)