|  |  |
| --- | --- |
| znak-AW  WYDZIAŁ ARCHITEKTURY POLITECHNIKA POZNAŃSKA | Poznań, dnia……………………….r. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………...……………….…  Imię i nazwisko  ……………………………………..……….…………….………  Numer albumu  Architektura  stacjonarne I stopnia/ II stopnia\*  Semestr studiów 1 2 3 4 5 6 7 |  | **Dziekanat Wydziału Architektury** |

**Upoważnienie do odbioru dokumentu**

Upoważniam ……………………………………………………………………………………………….legitymującego(-cą) się

Imię i nazwisko osoby upoważnionej

dowodem osobistym numer……………………………………………..

do odbioru……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

rodzaj dokumentu

……………………………………………..

Podpis studenta