



**UPOWAŻNIENIE DLA SZKOŁY/ INSTYTUCJI
DO ODBIORU CERTYFIKATÓW EGZAMINÓW CAMBRIDGE ENGLISH**

Niniejszym UPOWAŻNIAM:

szkołą/ instytucję (nazwa):

reprezentowaną przez (imię i nazwisko przedstawiciela):

legitymującą/ legitymującego się dowodem tożsamości nr:

do odbioru mojego dyplomu egzaminu Cambridge English.

SESJA:

| NR KANDYDATA | NAZWA EGZAMINU | IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA | PODPIS KANDYDATA* |
|-----------------|-------------------|---------------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* W przypadku kandydata, który w momencie rejestracji jest niepełnoletni, niniejsze upoważnienie może zostać podpisane jedynie przez jego rodzica lub opiekuna prawnego.