

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

.....
(adres zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisana/y, upoważniam zamieszkałej
.....legitymującej się dowodem osobistym nr
wydanym przez do reprezentowania mnie we wszystkich czynnościach
związanych ze sprawami prowadzonymi przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu, w tym składania wniosków,
oświadczeń oraz udzielania wyjaśnień w moim imieniu, w zakresie świadczeń: - pomocy materialnej o charakterze
socjalnym dla uczniów*

Upoważnienie obowiązuje na okres przyznania ww. świadczeń na skutek rozpoznania wniosku .

.....
(podpis pełnoletniego ucznia)

.....
(podpis pracownika Referatu)