



.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(IMIĘ I NAZWISKO UPOWAŻNIAJĄCEGO)

.....
(ADRES)

.....
(PESEL)

.....
(NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI)

UPOWAŻNIENIE*

Na podstawie przepisu art. 33 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2024 poz. 572) oraz art. 98 ustawy z dnia 23 kwietnia 1960 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2023 r. poz. 1610 ze zm.) niniejszym upoważniam:

.....
(IMIĘ I NAZWISKO UPOWAŻNIONEGO)

.....
(ADRES)

.....
(PESEL)

.....
(NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI)

do występowania w moim imieniu w postępowaniu administracyjnym – postępowaniu rekrutacyjnym na studia prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, w szczególności do składania wszelkich wniosków oraz podań, składania oświadczeń, odbioru adresowanej do mnie korespondencji oraz odbioru mojej dokumentacji**, wnoszenia i zwrotu wymaganych opłat

Ponadto upoważniam do podpisania w moim imieniu umowy o warunkach odpłatności zawieranej z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi.

.....
(PODPIS UPOWAŻNIAJĄCEGO)

* Dokument ważny wraz z dowodem tożsamości upoważniającego lub kopią dowodu poświadczoną notarialnie

** Odbiór dokumentów postępowania rekrutacyjnego w Dziale Rekrutacji i Kształcenia lub we właściwym dziekanacie