

UPOWAŻNIAM

Nazwa szkoły/instytucji:

Imię i nazwisko przedstawiciela szkoły/instytucji:

posługująca/posługującego się dowodem tożsamości nr:

do odbioru mojego dyplomu egzaminu Cambridge, na podstawie mojego wydruku wyniku (Statement of Results).

SESJA: _____

Numer Kandydata	EGZAMIN	IMIĘ I NAZWISKO	CZYTELNY PODPIS