BRITISH COUNCIL

ODBIÓR DYPLOMÓW

UPOWAŻNIENIE DLA SZKÓŁ

UPOWAŻNIAM

Nazwa szkoły/instytucji:

_____

Imię i nazwisko przedstawiciela szkoły/instytucji:

_____

posługującą/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

strona ……. z ……. stron