

.....  
(miejscowość, data)

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/podpisana....., legitymujący się  
/legitymująca się dowodem tożsamości seria.....nr.....  
(PESEL .....), posiadam wykształcenie (**podkreśl właściwe**):

*brak lub niepełne podstawowe, gimnazjalne, podstawowe, pomaturalne/policealne,  
średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe, średnie zawodowe 4 letnie, wyższe (w  
tym licencjat), zasadnicze zawodowe*

niniejszym udzielam pełnomocnictwa:

Pani Sylwii Giebel – DYREKTOROWI OŚRODKA SZKOLENIA ZAWODOWEGO OMEGA s.c.  
z siedzibą w Zabrze przy ul. Saturna 2, kod pocztowy 41-818, NIP: 648-268-80-89 do  
występowania w moim imieniu przed Urzędem Dozoru Technicznego  
w postępowaniu kwalifikacyjnym, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 21  
grudnia 2000 r. o dozorcze technicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1514) w zakresie:

- złożenia wniosku o sprawdzenie kwalifikacji
- wniesienia opłaty egzaminacyjnej;
- otrzymania informacji o terminie egzaminu sprawdzającego kwalifikacje;
- otrzymania szczegółowej tematyki egzaminu sprawdzającego kwalifikacje;
- odebrania zaświadczenia kwalifikacyjnego;

.....  
(podpis własnoręczny)