

.....
(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 w zakresie:

☐

GAZY SPRĘŻONE

☐

GAZY SKROPLONE

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

.....
(podpis własnoręczny)