Доверенность
на право получения документа об образовании

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

Я, **Иванов Иван Иванович**

Фамилия Имя Отчество

паспорт: серия\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_, сведения о дате выдачи паспорта «\_\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_ года и выдавшем его органе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

доверяю **Петрову Петру Петровичу**

Фамилия Имя Отчество

паспорт: серия \_\_\_\_\_ \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сведения о дате выдачи паспорта «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и выдавшем его органе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

представительствовать от моего имени и в моих интересах в государственном автономном учреждении дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования» с целью получения моих документов об образовании (удостоверение о повышении квалификации и/или диплом о профессиональной переподготовке), расписываться в ведомости учета выданных документов об образовании и иных документах, связанных с поручением.

Для осуществления полномочий по настоящей доверенности предоставляю право расписываться и выполнять все иные действия, связанные с данным поручением.

Полномочия данной доверенности НЕ МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ другим лицам или лицу.

Доверенность выдана сроком на 10 календарных дней.

Лицо, выдавшее доверенность\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_/ \_\_\_**\_\_\_\_Иванов И.И.\_\_\_** «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_год

 *подпись ФИО*

Подпись **Иванова Ивана Ивановича** удостоверяю,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Глебов Глеб Глебович директор школы «\_\_\_\_наименование школы\_\_\_\_\_».**

 подпись,  *Фамилия Имя Отчество работодателя лица, выдавшего доверенность и печать школы*