

Knurów, dnia 15.12.2015 r.

MIEJSKA SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 4  
44-193 Knurów, ul. Kilińskiego 6  
tel./fax 32 330 41 20  
Ident 000727222  
NIP 969-00-33-297

**Pani**  
**Joanna Kapuśniak**  
**Wicedyrektor**  
**Miejskiej Szkoły Podstawowej nr 4**  
**w Knurowie**

Na podstawie zgody udzielonej przez Zastępcę Prezydenta Miasta Knurów Pana Piotra Surówkę w piśmie z dnia 09.12.2015 r. w związku z pkt. 1 ppkt. 2 zarządzenia nr 224/MZJOŚ/2014 Prezydenta Miasta Knurów z dnia 08.07.2014 r. w sprawie: udzielenia pełnomocnictwa Dyrektorowi Miejskiej Szkoły Podstawowej nr 4 w Knurowie udzielam Pani pełnomocnictwa w zakresie do wykonywania bieżących czynności, w ramach zwykłego zarządu podczas mojej nieobecności w zakładzie pracy.

Pełnomocnictwo obowiązuje do dnia **31.08.2019 r.**, może być w każdym czasie cofnięte i jest ważne przez okres nie dłuższy niż pełnienie przeze mnie funkcji dyrektora.

**DYREKTOR**

  
mgr Jadwiga Salwa

Kopia:

- 1) teczka akt osobowych
- 2) aa