PEŁNOMOCNICTWO	VOLLMACHT
Ja, niżej podpisany/-a, Członek NTS (imię i nazwisko) _____ _____,	Der/ Die Unterzeichner, Mitglied des NTS (Vorname und Name) _____ _____,
przekazuję niniejszym	erteile hiermit
Panu/Pani_____ _____	Herrn/Frau_____ _____
e–mail: _____	E-Mail: _____
tel: _____	Tel.: _____
swoje prawo głosu na Zwyczajnym Walnym Zgromadzeniu Członków NTS w dniu 30.11.2026r.	die Vollmacht bei der ordentlichen Mitgliederversammlung des NTS am 30.11.2026 die Stimme abzugeben.
Warszawa, dnia _____	Warschau, den _____
Podpis _____	Unterschrift _____

DAS Deutsche Auslandsschulen International
Exzellente Deutsche Auslandsschule
Schulen: Partner der Zukunft
KMK KULTUSMINISTER KONFERENZ