

MALAPPURAM, INDIA, 30/4/2024

Place and date/ Miejsce i data

**Mufeeth Variyakundil**

Name and surname/ Imię i nazwisko

**Anchachavadi Post, 676525 Palliseri**

**Malapuram, Indie**

Address/ Adres

**2000-07-05**

Date of birth/ Data urodzenia

**T4230040**

Passport number/ Nr paszportu

### AUTHORIZATION

I, Mufeeth Variyakundil authorize Ms. Urszula Broda, director of International Office University of Wrocław, passport/personal ID number T4230040 to get information about my health condition in case of emergency.

### OŚWIADCZENIE

Ja, Mufeeth Variyakundil, wyrażam zgodę na udzielenie informacji o moim stanie zdrowia Pani Urszuli Brodzie, kierownikowi Biura Współpracy Międzynarodowej Uniwersytetu Wrocławskiego, Nr dowodu osobistego/paszportu T4230040 w razie wypadku i/lub pobytu w szpitalu.

  
Mufeeth.VK