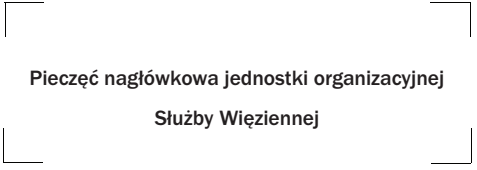


AWERS

Przepustka Nr
 Nazwisko, imię
 ur. dnia, imię ojca
 Czas trwania przepustki
 Wyszedł dnia o godz.
 Winien wrócić dnia o godz.

.....
 (pieczęć imienna, data i podpis dyrektora)



PRZEPUSTKA Nr

**dla skazanego przebywającego samodzielnie
 poza terenem jednostki organizacyjnej Służby Więziennej
 bez obowiązku zgłaszania się do jednostki Policji**

Nazwisko, imię
 Imię ojca, ur. dnia

Może samodzielnie przebywać na terenie
 od dnia godz., do dnia godz.

.....
 (pieczęć imienna, data i podpis dyrektora)

Przy powrocie przepustkę niniejszą oddaje się funkcjonariuszowi SW.

REWERS

Wrócił dnia o godz.

 (czytelny podpis upoważnionego
 funkcjonariusza)

Wypełnić w przypadku niezwrócenia przepustki.

Skazany udaje się do:

.....

.....
 (pieczęć imienna, data i podpis osoby upoważnionej)

Powrócił dnia o godz.

.....
 (czytelny podpis funkcjonariusza pełniącego służbę
 przy wejściu do jednostki organizacyjnej)