



**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**AGENCJA BEZPIECZEŃSTWA WEWNĘTRZNEGO**

**ZAŚWIADCZENIE**

o zdaniu egzaminu na pierwszy stopień  
w korpusie chorążych ABW

Ob. ....  
(imię, nazwisko, imię ojca)  
urodzony(a) ..... W .....  
(data) (miejscowość)  
w okresie od ..... do .....  
(data) (data)  
odbył(a) szkolenie chorążych w Centralnym Ośrodku Szkolenia ABW  
im. gen. Stefana Roweckiego "GROTA"  
i złożył(a) przed Komisją Egzaminacyjną w dniu ..... egzamin  
na stopień młodszego chorążego ABW z wynikiem .....  
uzyskując ..... ocenę końcową ze szkolenia.

Nr ewidencyjny .....

**Przewodniczący**  
**Komisji Egzaminacyjnej**

Warszawa / Emów, dnia