

DATOS PERSONALES							
DNI/NIE/Pasaporte		Nombre y Apellidos					
Calle/Avenida/Plaza (especificar)			Número	Portal	Escalera	Piso	Letra
Código Postal	Localidad			Provincia			
Titulación					Curso		
Teléfono/Móvil			E-mail*				

AUTORIZA A							
DNI/NIE/Pasaporte		Nombre y Apellidos					
Calle/Avenida/Plaza (especificar)			Número	Portal	Escalera	Piso	Letra
Código Postal	Localidad			Provincia			

DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA
Fotocopia del DNI del alumno/a. Fotocopia del DNI de la persona autorizada.

Para que en su nombre y representación, solicite y retire en la Secretaría Administrativa

- Certificado de Calificaciones, (Personal, Expediente Informativo, ...).
 Acreditación de Matrícula.
 Desglose Informativo de Tasas Académicas.
 Tramitación de Títulos.
 Otros, (especificar) _____

En, _____, a _____ de _____ de 20____

EL/LA ALUMNO/A

EL/LA REPRESENTANTE AUTORIZADO/A

Fdo.: _____

Fdo.: _____