**AUTORIZACIÓN PARA RECOGIDA DE DOCUMENTACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA** | |
| APELLIDOS: | | |
| NOMBRE: | | |
| DNI/NIE/PASAPORTE: | | |
| CURSO: | | GRUPO: |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **AUTORIZACIÓN REALIZADA A:** |
| APELLIDOS: | |
| NOMBRE | |
| DNI/NIE/PASAPORTE: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **DOCUMENTACIÓN A RECOGER:** |
| **□** CERTIFICACIÓN ACADÉMICA.  □ TÍTULO.  □ OTROS. (Especificar de qué documento se trata) | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:** |
| **□** FOTOCOPIA DNI/NIE/PASAPORTE DEL INTERESADO. | |

**Fecha: Firma:**