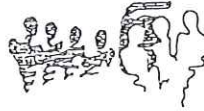




GENERALITAT VALENCIANA  
 CONSELLERIA DE  
 EDUCACION  
 DIRECCION TERRITORIAL  
 DE ALICANTE



I. E. S. LAS LAGUNAS  
 Avda. CORTES VALENCIANAS S/N  
 03183 TORREVIEJA (ALICANTE)  
 Tel.: 96-3710538; Fax: 96-6706196  
 E-mail: 03008629@edu.gva.es  
 www.ieslaslagunas.com

**AUTORIZACIÓN PARA RECOGER DOCUMENTOS**

D./D<sup>a</sup> ..... con número de D.N.I./N.I.E. ....  
 mayor de edad, con domicilio en ..... C/ .....  
 Nº ..... Código Postal .....

Por la presente, AUTORIZO a D./D<sup>a</sup> ....., con número de  
 D.N.I./N.I.E. ...., mayor de edad.

Para que en mi nombre y bajo mi responsabilidad recoja los siguientes documentos expedidos a mi  
 nombre que se encuentran en la Secretaría del IES Las Lagunas de Torreveja.

- Certificación Académica o de matriculación en el centro.
- Título de .....
- Otro .....

En Torreveja, a ..... de ..... de 20.....

Firma interesado

Firma de la persona autorizada

Fdo: .....

Fdo: .....

Documentación a presentar: Junto con esta solicitud se entregarán fotocopias de los D.N.I. de la  
 persona que autoriza y de la persona autorizada.