



AUTORITZACIÓ TRÀMITS A SECRETARIA

En/Na _____ DNI/NIE _____
Natural de _____ Província _____
amb domicili al (carrer, avinguda, etc.) _____
C.P. _____ de _____ Província _____
Telèfon _____ Telèfon mòbil _____
Correu electrònic _____

AUTORITZE A

_____ amb DNI/NIE _____

Per a que efectue en el meu nom davant l'IES Matilde Salvador, el tràmit de:

CASTELLÓ A _____ DE _____ 20__

Signatura de la persona que autoritza

Signatura de la persona autoritzada

Signat _____

Signat: _____

NOTA IMPORTANT: S'haurà d'adjuntar la fotocòpia del DNI/NIE de les dos persones (la que autoritza i l'autoritzada).