

AUTORIZACIÓN PARA RETIRAR TÍTULOS Y CERTIFICACIONES ACADÉMICAS

D/D^a.

D.N.I./ NIE

domicilio en

población

provincia

C.P.

AUTORIZO a:

D/D^a.

D.N.I./ NIE

, para retirar

Título de

Certificación Académica

Oficial de

en el IES Dr. Peset Aleixandre de Paterna, expedido a mi nombre.

* Para lo cual se adjunta copia del DNI del solicitante y de la persona autorizada.

Paterna, a

de

de 20

Firma del/la solicitante

