

I.E.S "RIBERA DE CASTILLA"
AUTORIZACIÓN PARA RETIRAR UN TÍTULO ACADÉMICO

Yo, _____

con D.N.I. _____, AUTORIZO A D./D^a _____

con D.N.I. _____ a recoger mi título de _____

_____.

Valladolid, a _____

Es imprescindible acompañar la solicitud con una fotocopia del DNI del alumno/a y mostrar el DNI de la persona autorizada.

Firma del alumno/a