

AUTORIZACIÓN ENTREGA DE TÍTULO ACADÉMICO

(persona diferente al que titula)

Datos del titular del título a recoger

D./D^a. _____, con

D.N.I. nº _____ y domiciliado/a en la c/
_____ de _____

AUTORIZO A:

D./D^a. _____, con

D.N.I. nº _____ y domiciliado/a en la c/
_____ de _____

Para que en mi nombre, proceda a retirar de la Oficina del Centro I.E.S. "Comercio" de Logroño, La Rioja, mi **Título de:**

- Educación Secundaria Obligatoria
- Bachillerato
- Técnico
- Técnico Superior
- Grado Básico

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firma del /de la autorizado/a

Firma del /de la titular

Fdo: _____

Fdo: _____

IMPORTANTE: Deben adjuntarse fotocopias del D.N.I. de ambas personas