

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE TÍTULO ACADÉMICO

1	Datos del Solicitante	
Don / Dña. (Primer apellido, segundo apellido y nombre)		
<input type="checkbox"/> Padre/madre/tutor legal <input type="checkbox"/> alumnado mayor de edad		
DNI (Nº. Si utiliza otro documento, indíquese)		Correo electrónico
Domicilio Particular (Calle, Plaza..., Nombre de la vía, nº, piso, etc.)		Código Postal
Localidad	Provincia	Teléfono/Móvil

2	Autoriza a*:
Don / Dña. (Primer apellido, segundo apellido y nombre)	
DNI (Nº. Si utiliza otro documento, indíquese) :	
* La persona autorizada deberá mostrar su DNI para la recogida del Título y adjuntar a esta solicitud cumplimentada y firmada por el solicitante, fotocopia del DNI del titulado	

3	A recoger el Título de:
Don / Dña. (Primer apellido, segundo apellido y nombre)	
DNI (Nº. Si utiliza otro documento, indíquese) :	
<input type="checkbox"/> Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.)	<input type="checkbox"/> Bachillerato

4	Autorización, lugar, fecha y firma
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud	
En Almería a ____ de _____ de _____	
El/la solicitante	
Fdo:	

Sr/a Director/a del IES Bahía de Almería