



AUTORIZACIÓN PARA LA RETIRADA DE DOCUMENTOS

ALUMNO/A QUE AUTORIZA LA RETIRADA DE DOCUMENTOS			Nº Exped.:
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I.
DIRECCIÓN			
Calle o plaza y número		Localidad	Provincia
Correo electrónico			Teléfono

PERSONA AUTORIZADA			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I.
DIRECCIÓN			
Calle o plaza y número		Localidad	Provincia
			Teléfono

DOCUMENTACIÓN QUE SE AUTORIZA A RETIRAR DE SECRETARÍA

(Marcar **Sí** o **NO** en la casilla de verificación de cada documento)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título de BACHILLERATO
Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título de EDUCACIÓN SECUNDARIA
Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título de Grado MEDIO de:
Sí	No	(indicar el Ciclo Formativo)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título de Grado SUPERIOR de:
Sí	No	(indicar el Ciclo Formativo)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado Académico:
Sí	No	(indicar los estudios que figuran en el certificado)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado de Matrícula:
Sí	No	(indicar los estudios y el curso de matrícula)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documento para el pago de la Tasa por Expedición de Títulos

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTARSE AL PRESENTE DOCUMENTO

<input type="checkbox"/>	Fotocopia del D.N.I. del alumno que autoriza la retirada de documentos en su nombre.
<input type="checkbox"/>	Original y fotocopia del D.N.I. de la persona autorizada.

Yecla, a _____ de _____ 20 ____

Fdo.: D./Dña.: _____
(Persona que autoriza la retirada de documentos)

Fdo.: D./Dña.: _____
(Persona autorizada)