

## AUTORIZACIÓN A RECOGER CERTIFICADO ACADÉMICO

(R01-PO-18 v2.0)

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I./N.I.E. \_\_\_\_\_, con domicilio en la calle/plaza \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Localidad \_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_, Teléfono \_\_\_\_\_

\* Debe adjuntarse fotocopia del D.N.I./N.I.E. del alumno/a

### AUTORIZO

A D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I./N.I.E. \_\_\_\_\_ para recoger LA CERTIFICACIÓN ACADÉMICA, ANEXO III de: \_\_\_\_\_ depositado en el CIFP "SANTA CATALINA" de Aranda de Duero (Burgos), adjuntando para ello una fotocopia del D.N.I./N.I.E. de la persona que retira la certificación.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

EL/LA AUTORIZANTE

He recogido la certificación

EL/LA AUTORIZADO/A

Fecha \_\_\_\_\_

SR./A. DIRECTOR/A DEL CIFP SANTA CATALINA (ARANDA DE DUERO)