



**AUTORIZACIÓN PARA RECOGIDA DE TÍTULO ACADÉMICO
NO UNIVERSITARIO.**

DATOS DEL ALUMNO/A SOLICITANTE:			
Nombre:		Apellidos:	
DNI/NIE:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio:		Código postal:	
Localidad:		Provincia:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

*Adjuntar copia del DNI/NIE

AUTORIZO A:	
Nombre:	Apellidos:
DNI/NIE:	

A RECOGER MI TÍTULO DE:

En Azuqueca de Henares, a de de 20...

El/la alumno/a

Fdo: