

AUTORIZACIÓN PARA RETIRAR UN TÍTULO

DATOS DEL ALUMNO AL QUE PERTENECE EL TÍTULO

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

DNI:

El alumno al que refieren los datos arriba indicados **AUTORIZA** a la persona que se expresa a continuación para que retire en su nombre el **TÍTULO DE**

En Santander a..... de de 20.....

Firma del alumno

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA RETIRAR EL TÍTULO

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

DNI:

Indicar el parentesco que le une al alumno (padre, madre, hermano...):

Adjuntar fotocopia del DNI del alumno y del autorizado.

A RELLENAR POR EL CENTRO:

Registrado en el libro de títulos de: _____ N° de folio _____ N° de asiento _____