

D., con D.N.I. nº.....,
domiciliado en la localidad de, provincia de,
C.P., calle, nº.....,
Teléfono de contacto e-mail:

TITULACIÓN:.....

AUTORIZA

D., con D.N.I. nº.....,

Para que en su nombre y representación, solicite y retire en la Facultad de Educación:

- Certificación personal, acreditación de expediente.
- Acreditación de matrícula.
- Tramitación de Título.
- Otros (especificar).....

Badajoz,.....dede 20....

EL ALUMNO

EL REPRESENTANTE AUTORIZADO

Fdo.:.....

Fdo.:.....

(SE ACOMPAÑARÁN FOTOCOPIAS DEL D.N.I. DE AMBOS)