Castilla-La Mancha

ANEXO III

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE TÍTULO/CERTIFICADO ACADÉMICO NO UNIVERSITARIO

Datos del solicitante:

Apellidos:	Nombre:
DNI:	Fecha de nacimiento:
Código Postal:	Localidad:
Provincia:	País:
Teléfono:	Correo electrónico*:

AUTORIZO A:

Apellidos:	Nombre:	DNI:

A recoger mi título/certificado de (Enseñanza/Modalidad):

....., a ..... de ..... de 20 ....

El/La alumno/a

Fdo.: .....