



# AUTORIZACIÓN PARA RETIRADA DE TITULO

APELLIDOS Y NOMBRE TITULAR:

---

D.N.I. TITULAR: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRE PERSONA AUTORIZADA:

---

D.N.I. PERSONA AUTORIZADA: \_\_\_\_\_

Autorizo a que la persona indicada en este escrito retire, en mi nombre, del I.E.S. "Los Albares" de Cieza mi título o títulos de:

---

---

Cieza, \_\_\_\_\_  
firma del titular)

---

Documentación a acompañar **obligatoriamente:**

**Fotocopia D.N.I. titular:**

**Fotocopia D.N.I. persona autorizada:**

(Se ruega no pegar las fotocopias)