



C/ Miguel de Unamuno, 2
30006185@murciaeduca.es
Tfno. 968 295 162
30009 MURCIA

IES INFANTE DON JUAN MANUEL. MURCIA

OFERTA EDUCATIVA Y MATRICULACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA RECOGIDA DE TÍTULO

F10-PC1

Nombre y apellidos:

DNI:

Teléfono :

Dirección :

Autorizo a D/D^a.....con
DNI a recoger el Título de BACHILLERexpedido a mi
nombre y solicitado por mí.

Murcia,.....de.....de 20.....

Firma del interesado

Documentación a entregar:

- Fotocopia del DNI actualizado de la persona a cuyo nombre está expedido el título.
- DNI actualizado de la persona autorizada para la recogida del título.
- La persona autorizada deberá firmar el recibí en la Secretaría del Centro.

Observaciones: