|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|
|

Toledo, a 03 de mayo de 2024

El/La alumno/a

Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_