

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER COPIAS DE EXÁMENES

D/Dña. _____, con D.N.I. nº _____, con domicilio a efecto de notificaciones en la calle _____ nº. ____ de _____, en calidad de padre / madre / tutor legal del alumno/a de este centro D./Dña. _____ que cursa estudios de _____ en el curso _____ grupo _____.

AUTORIZO A

D/Dña. _____, mayor de edad con D.N.I. nº _____, a recoger en mi nombre la copia/as de los exámenes del profesor/a que imparte las asignaturas siguientes:

Profesor/a: D./Dña.: _____.

Materia: _____, del día o días _____

Dichos exámenes fueron solicitados el día _____ de _____ de 20____.

Cáceres, a _____ de _____ de 20____.

Firma de la persona que autoriza: _____

Recogido por D/Dña: _____ Fecha: _____.

Firma de la persona autorizada: _____

Nota: aportar una fotocopia del DNI de la persona que autoriza y el original del DNI de la persona autorizada