

D. ...., con D.N.I. nº.....,  
domiciliado en la localidad de ....., provincia de .....,  
C.P. ...., calle ....., nº.....,  
Teléfono de contacto ..... e-mail: .....

TITULACIÓN:.....

### AUTORIZA

D. ...., con D.N.I. nº.....,

Para que en su nombre y representación, solicite y retire en la Facultad de Educación:

- Certificación personal, acreditación de expediente.
- Acreditación de matrícula.
- Tramitación de Título.
- Otros (especificar).....

Badajoz,.....de .....de 20....

**EL ALUMNO**

**EL REPRESENTANTE AUTORIZADO**

Fdo.:.....

Fdo.:.....

**(SE ACOMPAÑARÁN FOTOCOPIAS DEL D.N.I. DE AMBOS)**