



CENTRO INTEGRADO ESCUELA  
DE EDUCADORAS Y EDUCADORES  
HEZITZAILE ESKOLA  
IKASTETXE INTEGRATUA

## AUTORIZACIÓN RECOGIDA DE DOCUMENTOS

### DATOS PERSONALES

Apellidos:		DNI:
Nombre:		
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	CP:
Teléfono:		Correo electrónico:

### AUTORIZO A

Apellidos:		DNI:
Nombre:		
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	CP:
Teléfono:		Correo electrónico:

A retirar en mi nombre la siguiente documentación de la Secretaría de la Escuela de Educadoras:

- Certificación académica Oficial:
- Resguardo del Título de :
- Título de :
- Otros:

Este impreso ha de acompañarse de FOTOCOPIAS DE LOS DNI de la persona que autoriza y de la persona autorizada

En Pamplona a,

de

de 20

Firma de la persona autorizada

Firma del interesado/a