

D/D^a:

Fotocopia anverso documento de identificación

Fotocopia reverso documento de identificación

y domicilio actual en:

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Código Postal | Tipo de Vía | Nombre Vía | Nº | Piso/Pta.. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Correo Electrónico |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

EXPONE:

SOLICITA:

Las Palmas de Gran Canaria a de de

Firma

Recibí,

Fecha y firma:

| | | |
|--|---------|-------|
| De acuerdo con lo dispuesto en el artº 32 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, autorizo retirar la documentación solicitada a D/D ^a : | | |
| con identificación tipo: | Número: | Firma |

SR. DIRECTOR DEL C.E.A.D. "PROFESOR FÉLIX PÉREZ PARRILLA".

MODELO DE AUTORIZACIÓN

D/D^a. con D.N.I
alumno del, y con domicilio
en.....

Por la presente **Autorizo a:**

D/D^a. con D.N.I
....., para presentar/solicitar/tramitar o recoger datos de cualquier
índole correspondiente a mi expediente académico .

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, firmo el presente
en.....a.....de.....

El autorizante

El autorizado

Fdo.:

Fdo.:

El presente documento deberá acompañarse de original y fotocopia del DNI del
autorizante, así como del autorizado para proceder a su compulsión.