



Consejería de Educación, Cultura y Deportes

Bulevar del Río Alberche, s/n.- 45071Toledo

### ANEXO 1

#### AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE TÍTULO 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 de (Enseñanza/Modalidad):

--

El alumno

Fdo.: .....

En Santa Cruz de Mudela,

de

de20