



DADES PERSONALS/DATOS PERSONALES

DNI o passaport/DNI o pasaporte / Cognoms i Nom/Apellidos y Nombre

Matriculat/da en el estudi de/ Matriculado/a en el estudio de:

Infermeria/Enfermería

AUTORITZE A

Autorizo A:

Amb DNI/ Con DNI

A tramitar la següent documentació/A tramitar la siguiente documentación:

Arreplegar certificat acadèmic personal/Recoger certificado académico personal

Altres/Otros, especificar: _____

Documentació a presentar en Secretaria/Documentación a presentar en Secretaría

1. Fotocòpia del DNI de l'estudiant/ Fotocopia del DNI del estudiante
2. DNI de la persona autoritzada/ DNI de la persona autorizada

Alacant/Alicante, a ____ de _____ de 20__

Signatura de l'estudiant/ Firma del estudiante

Signar en el moment de recollida en Secretaria

Firmar en el momento de recogida en Secretaría

Vaig rebre/Recibí
Signatura persona autoritzada
Firma persona autorizada
DNI _____
Data _____