



INSTITUTO EDUCACIÓN SECUNDARIA
MARQUÉS DE SANTILLANA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Comunidad de Madrid

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER DOCUMENTOS

D./D^a _____

con el nº de DNI _____, mayor de edad, con domicilio en _____

Calle/ _____, Nº _____

Localidad: _____ Código Postal _____

AUTORIZO a

D./D^a _____

mayor de edad, con DNI _____, a recoger en mi nombre el

documento, _____, que se encuentra

en la Secretaría del IES Marqués de Santillana.

En Madrid, a _____ de _____ de 20 _____

Fdo:

IMPORTANTE: Junto con esta solicitud se entregarán fotocopias de los DNI de la persona que autoriza y de la persona autorizada.