



**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 Toledo, a      de

de 20