



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS



D./D^a:, con

DNI/NIE nº: (poner letra) y domicilio en: (calle, nº, portal, piso...)

.....

Municipio: Provincia:

AUTORIZO a D./D^a:

con DNI/NIE nº:(poner letra) a retirar del centro mi Certificado de:

..... (idioma y nivel).

Ena de de

Firma

Fdo.: (el/la alumno/a)

Se debe acompañar por original o fotocopia del DNI de AMBOS.

Sr./Sra. DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE ÁVILA