



AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN A TERCEIROS

D/Dña [] con DNI []

matriculado/a no ciclo [] que se imparte

no CIFP Paseo das Pontes durante o ano académico [], declara ser maior de idade e

AUTORIZA

a que se facilite información sobre o seu expediente académico, así como outros aspectos relativos ao desenvolvemento do curso no que esta matriculado; a:

D/Dña [] con DNI []

E en proba de conformidade e autorización asino a presente en:

[], a [] de [] de 20 []

Sinatura do responsable

**Nas modalidades presenciais esta autorización deberá ser entregada en man ao titor do curso no que a persoa estea matriculada. No caso de modalidades a distancia, será necesario que se envíe este documento dende a conta de correo que figura na matrícula do alumnado, e se xunte coa mesma o DNI da persoa que autoriza e do autorizado.*