

Área de Formación On Line

AUTORIZACIÓN PARA RECOGIDA DE DIPLOMAS

D./Dña _____, con DNI _____,
como INTERESADO .

AUTORIZO a D./Dña _____, con DNI _____,
para recoger en mi nombre los Diplomas de los siguientes cursos celebrados
en la modalidad on-line organizados por el SPPLB:

1. Curso _____, de fecha _____ .
2. Curso _____, de fecha _____ .
3. Curso _____, de fecha _____ .
4. Curso _____, de fecha _____ .
5. Curso _____, de fecha _____ .
6. Curso _____, de fecha _____ .
7. Curso _____, de fecha _____ .
8. Curso _____, de fecha _____ .
9. Curso _____, de fecha _____ .
10. Curso _____, de fecha _____ .

En _____, a _____ de _____ de 20 _____ .

(Firma del interesado)

(Firma del autorizado)