



**AUTORIZACIÓN DO ALUMNO MAIOR DE IDADE PARA DAR INFORMACIÓN
ACADÉMICA AOS SEUS PAIS
(BACHARELATO E CICLOS FORMATIVOS DE GRAO MEDIO E SUPERIOR)**

NOME DAS PERSOS ÁS QUE AUTORIZA		D.N.I. ALUMNO
NOME ALUMNO/A		CURSO / GRUPO
ENDEREZO		LOCALIDADE
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO

AUTORIZA

Para que o titor ou calquera dos profesores que lle imparten clase podan proporcionar aos seus pais ou titores legais información académica relacionada cos estudos que realiza o alumno no centro.

En Marín, a de de 20....

Asdo.:

Destino do documento	Entregar aoTitor/a
----------------------	--------------------

