



C.I.F. Q 3368415-J
ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE LLANES
C/ Celso Amieva, 13
33500 Llanes

Estimado/a alumno/a:

Le comunico que puede pasar a retirar su Certificado de nivel... en el idioma... del año... por la Secretaría de este centro en el siguiente horario los días laborables:

Días lectivos:

Lunes, Martes, Miércoles y Jueves de 15:30 a 20:30 horas

Martes, Miércoles, Jueves y Viernes de 09:00 a 14:00 horas

Días de Vacaciones escolares: De 09:00 a 14:00 horas.

Debe acudir personalmente y provisto de su DNI u otro documento que acredite su identidad.

Si no puede hacerlo personalmente, podrá autorizar a otra persona, que también deberá presentar su DNI o documento que acredite su identidad (además de una fotocopia del DNI de la persona que figura en el título). La autorización deberá presentarse, inexcusablemente, firmada por usted.

En Llanes a ... de ... de 20...
La Secretaria

[Handwritten signature]

Fdo.: Susana Pérez del Sastre

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER EL TÍTULO

D./Dña con DNI

AUTORIZO a D./Dña..... con DNI

Para recoger en mi nombre el título de

(la persona autorizada debe acudir provista de su DNI y de la fotocopia del DNI de la persona solicitante)

En Llanes a de.....de 20....

(Firma)