

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:	
DNI/NIE:	

AUTORIZO A

Nombre y Apellidos:	
DNI/NIE:	

A ver el/los examen/es solicitados, correspondientes a la Prueba de Mayores de 25/45 años para el acceso a la Universidad en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Documentación a presentar

Fotocopia DNI,NIE o pasaporte del alumno/a
Fotocopia DNI,NIE o pasaporte de la persona autorizada

Murcia ,..... de abril de 2024
Firma del interesado/a

ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante, así como de la copia del DNI del mismo que acompaña a este documento

Firma de la persona autorizada
DNI:

**la autorización debe de ser original y estar firmada por el interesado y el autorizado*

Murcia a de abril de 2024
Firma del Interesado

