

|  |
| --- |
| **AUTORITZACIÓ DE TRAMITACIÓ DE MATRÍCULA** |

|  |
| --- |
| **Nom i cognoms** **estudiant:**       , amb DNI |

**AUTORITZA a tramitar la seva matrícula a**:

|  |
| --- |
| **Nom i cognoms:**       , amb DNI |

**IMPRESCINDIBLE**

|  |
| --- |
| * Adjuntar fotocòpia del DNI de l’estudiant. * Adjuntar fotocòpia del DNI de la persona autoritzada, que també haurà de mostrar l’original. |

Mataró,       de/d’       de 20

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signatura de l’estudiant, |  | Signatura de la persona autoritzada, |