

AUTORITZACIÓ

Sr./Sra.
amb DNI/NIE/Passaport número:
amb domicili a (localitat):
carrer/av./plaça:
núm. Codi Postal:
Tel.:
e-mail:@alumni.uv.es
Estudiant de (títol):

AUTORITZE A

Sr./Sra.
amb DNI/NIE/Passaport número:
amb domicili a (localitat):
carrer/av./plaça:
núm. Codi Postal:
Tel.:

a realitzar en nom meu, davant la Universitat de València i els seus centres i serveis, per raó de la meua beca de mobilitat (Erasmus, Programa Internacional, SICUE o altres), qualsevol gestió que siga necessària, i expressament les següents:

- a matricular-me en la secretaria del meu centre.
- a signar i lliurar al Servei de Relacions Internacional qualsevol document necessari per al desenvolupament de la beca de mobilitat.

Signatura:

València, de de 201...

Cal acompanyar fotocòpia del DNI de les dues persones (autoritzant i autoritzat)