

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE EXÁMENES (DELF / DALF/ TCF)

Yo, (nombre y apellidos) _____ con documento de identidad (DNI, pasaporte, NIE) _____ autorizo a (nombre y apellidos) _____ con documento de identidad (DNI, pasaporte, NIE) _____ a recoger los siguientes documentos expedidos a mi nombre :

	ADULTOS	JUNIOR	Sesión (mes / año)
DELF A1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sesión: _____
DELF A2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sesión: _____
DELF B1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sesión: _____
DELF B2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sesión: _____
DALF C1	<input type="checkbox"/>		sesión: _____
DALF C2	<input type="checkbox"/>		sesión: _____

	TCF TP (todo público)	TCF ANF	TCF Québec	Sesión (mes/año)
Atestación TCF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sesión: _____

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma del titular del diploma:

Firma de la persona autorizada:

IMPORTANTE: Junto con esta solicitud se entregará la fotocopia del documento de identidad del titular del diploma y se presentará el original de la persona autorizada.