



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Educación



D/D^a _____

con D.N.I. _____

AUTORIZO a retirar mi TÍTULO PROFESIONAL DE MÚSICA en la especialidad de _____ del

Conservatorio de Música de Palencia a:

D/D^a _____

con D.N.I. _____

Palencia, a _____ de _____ de _____

Firma:

- SE ADJUNTARÁ FOTOCOPIA DEL D.N.I. DEL ALUMNO Y DE LA PERSONA AUTORIZADA -