

Ciudad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Señores

Oficina de Grados y Títulos de \_\_\_\_\_

ASUNTO: Autorización para el Recojo de Título Profesional

Por medio de la presente, yo, \_\_\_\_\_, identificado/a con \_\_\_\_\_ y domiciliado/a en \_\_\_\_\_, otorgo poder amplio y suficiente a \_\_\_\_\_, identificado/a con \_\_\_\_\_, para que en mi nombre y representación realice todos los trámites necesarios para recoger mi TÍTULO PROFESIONAL de \_\_\_\_\_ emitido por \_\_\_\_\_ en la especialidad de \_\_\_\_\_.

Esta autorización se extiende para que mi representante firme cualquier recibo o documento requerido por la institución y verifique mi identidad, en conformidad con las políticas y procedimientos establecidos por la universidad. La presente carta se otorga debido a que, por motivos \_\_\_\_\_, me es imposible acudir personalmente a las oficinas de la universidad para realizar el trámite de recogida.

Adjunto a esta carta se encuentra la siguiente documentación para respaldar mi autorización:

- Copia de mi identificación oficial.
- Copia de la identificación oficial del apoderado.
- \_\_\_\_\_.

Agradezco la atención prestada a la presente y quedo a disposición para cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

Firma del Otorgante: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Firma del Apoderado: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_