Instituto de Estudios de
Ciencias de la Salud
de Castilla y León

D/D.ª _____

con DNI _____

AUTORIZO

a D/Dª. _____

con DNI _____ a presentar y posteriormente recoger en mi nombre los originales de la documentación aportada de cara el baremo de acceso al curso de Diplomado en Salud Pública 2010 una vez estos documentos sean cotejados por el personal del IECSCYL.

Fdo.:

_____, a _____ de _____ de 2010