



Formato de Autorización de Consulta de Expediente



Formato de Autorización de Consulta de Expediente

FECHA: _____ de _____ de _____

Autorizo la consulta de mi información académica a:

Padre _____ Madre _____ Ambos _____ Tutor _____

Nombre:

No autorizo a nadie la consulta de mi información académica o algún otro dato. Declaro que ninguna persona está autorizada para solicitar documentación a mi nombre al encontrarme ausente.

Nombre del (la) estudiante:

No. Control: _____

Firma: _____