



Instituto de Educación Secundaria  
Juan Gris

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA  
Y UNIVERSIDADES



Unión Europea  
Fondo Social Europeo  
"El FSE invierte en tu futuro"

## AUTORIZACIÓN

D/D<sup>a</sup> .....,  
con DNI/NIE .....

**AUTORIZO** a D./D<sup>a</sup> ....., con  
DNI/NIE ....., para que efectúe en mi nombre la matrícula  
en Bachillerato Nocturno-Semipresencial en el IES Juan Gris de Móstoles (Madrid).

En Móstoles, a ....., de ..... de 2024

Firma del autorizante

Firma del autorizado

Fdo: .....

Fdo: .....

**NOTA:** Este impreso deberá ir acompañado de los DNI de la persona autorizada y autorizante.