



Universidad de Jaén

Facultad de Trabajo Social

AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

D./Dña. , con DNI/NIE , con domicilio en
, teléfono y correo electrónico
, ante la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Jaén,

MANIFIESTA

1. Que desea que otra persona le represente en un acto administrativo de elección de centro de prácticas tramitado ante la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Jaén.
2. Que otorga la presente autorización para acreditar la representación en su nombre, para asistir a la reunión del día para la elección de mi centro de prácticas externas de la asignatura de Practicas en Instituciones de Bienestar social II, del Grado de trabajo social de la Facultad de Trabajo social, ASUMIENDO mi representación hasta la finalización del acto indicado o hasta su revocación expresa por escrito.

AUTORIZA

D./Dña. , con DNI/NIE , con domicilio en
, teléfono y correo electrónico
, para que, en su nombre y representación, pueda actuar en el acto indicado.

ALCANCE DE LA REPRESENTACIÓN

- Recepción de información de la oferta de centros de prácticas disponibles para la mi elección
- indicar mi preferencia y elección de centro de prácticas disponible por el orden de solicitud que me corresponda cuando proceda, de acuerdo con las indicaciones que se manifiesten para el desarrollo de la reunión.

La persona otorgante declara que los datos consignados son veraces y que la presente autorización se otorga de forma libre e informada. Y para que así conste, firmo la presente autorización en Jaén , a

Firma digital:

Sr. / Sra. Decana de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Jaén.

Campus Las Lagunillas, s/n - 23071 - Jaén | Facultad de Trabajo Social, Edificio C1, Dependencia 112 |
| Telf.: +34 953 212 972 | factra@ujaen.es