



Instituto Teológico San Fulgencio
Instituto Superior de Ciencias Religiosas San Fulgencio
Diócesis de Cartagena
Murcia

CONSENTIMIENTO ORLA DE GRADUADOS

Yo, D/D^a [Nombre y Apellidos] _____

_____,
con DNI / NIE / PASAPORTE _____, alumno/a del Título en [titulación]
_____ ,

autorizo al Centro para incorporar mi nombre y apellidos en la Orla de Graduados, que será publicada, a través de los canales institucionales ordinarios, una vez concluidos los estudios requeridos.

Y para que así conste, lo firmo en Murcia a _____ de _____ de 2 _____

FIRMA:

D./D^a. _____