D./Dª. . . . . .

con DNI nº . . . . . , y domicilio particular a efectos de notificaciones en:

Calle: . . . . . nº ..... esc ..... piso ..... puerta .....

Municipio .... .C.P. ..... Provincia .....

Teléfono móvil: .... .Email: .....

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia, y la ley 45/2015 de voluntariado para Trabajar con Menores,

AUTORIZO a D/Dª MARTA GARCÍA LASTRA en su condición de DECANA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA para que solicite y recoja en mi nombre del Registro Central de Delincuentes Sexuales, la información relativa a la carencia de antecedentes por delitos de naturaleza sexual.

En SANTANDER a ..... de ..... de 2019

Firmado igual que en DNI