

# CARTA PODER

<b>FECHA</b>			
--------------	--	--	--

Yo.....C.I.....  
estudiante de la Licenciatura de Enfermería Plan  
.....

**Autorizo a:** .....  
con C.I .....a solicitar/recoger  
.....

(Se debe adjuntar fotocopia del estudiante autorizante.)

Firma del autorizante.