



**Asociación Nacional de Estudiantes
de Educación y Formación del Profesorado**

Yo, don/doña _____ con DNI
_____ ocupo el cargo de _____ en la
Facultad/Escuela de _____
de la Universidad de _____

Para que surjan los efectos oportunos, firman la siguiente credencial uno de los cargos mencionados:

**Secretaría de la
Delegación/Consejo de Estudiantes**

**Vicedecano/a de Estudiantes
Decano/a de la Facultad
Director/a de la Escuela**

Mediante la firma del presente documento se comprometen a realizar, en tiempo y forma, el pago de la inscripción a la **Asociación Nacional de Estudiantes de Educación y Formación del Profesorado (CESED)**.

En _____, a _____ de _____ de 20_____