**EL SUSCRITO DIRECTOR(A) DE CONSULTORIO JURIDICO DE**

**LA FACULTAD DE DERECHO CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

**AUTORIZA:**

A      , identificado con la cédula de ciudadanía No.       expedida en       (     ) y código estudiantil No.      estudiante del Programa de Derecho y Adscrito al Consultorio Jurídico de la Universidad del Cauca, para que actué en representación de      , mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.       expedida en       (     ), con el fin que solicite y asista a Audiencia de Conciliación, ante El Centro de Conciliación “Miguel Ángel Zúñiga” de la Universidad del Cauca, solicitud para la asignación de un turno para realizar Audiencia de **Conciliación Extrajudicial en Derecho** tendiente a/al cumplimiento de       en contra de       mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.       expedida en       (     ).

De igual forma se autoriza al estudiante para asistir a la diligencia el día y hora fijada por dicha dependencia.

Una vez realizada o no la diligencia, permito solicitar la certificación de la asistencia del estudiante a la misma.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director(a)

Popayán,       de       de