

INFORMACIÓN RELATIVA A LA AUTORIZACIÓN PARA CURSOS DE EUSKERA

DATOS DEL ALUMNO

Nombre:

Apellidos:

DNI :

Departamento:

REALIZO EL CURSO CON AUTORIZACIÓN
(Requiere firma del responsable)

REALIZO EL CURSO EN MI TIEMPO
LIBRE

Marca todas las opciones que correspondan a la plaza que ocupas*:

Doy servicio de manera oral a la ciudadanía.	<input type="checkbox"/>
Doy servicio de manera oral, mayoritariamente a la ciudadanía residente en la zona vascofona.	<input type="checkbox"/>
Doy servicio de manera oral, mayoritariamente a infancia y juventud.	<input type="checkbox"/>
Genero contenidos o comunicaciones de difusión general , tanto externas como internas (dentro de la Administración).	<input type="checkbox"/>
Gestiono habitualmente documentación en euskera.	<input type="checkbox"/>

Una vez firmado, el documento deberá ser enviado por correo electrónico a la dirección euskarabidea@navarra.es o entregado en cualquiera de las sedes de Euskarabidea.

Nombre, apellidos y firma del responsable (solamente en caso de realizar el curso con autorización):

Firma del solicitante:

* Esta declaración responsable podrá ser objeto de comprobación por parte de Euskarabidea.