

**AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD**

(A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL DE LOS MENORES DE 18 AÑOS EN EL MOMENTO DE INSCRIBIRSE)

D./D      , con DNI/pasaporte en vigor número      ,en mi condición de padre/madre/tutor de D./Dª      , con DNI/pasaporte en vigor número      ,

**AUTORIZO**

a mi hijo/hija a inscribirse en los cursos intensivos de valenciano durante el mes de julio organizados por el Centro de Idiomas de la Fundación Universitas de la Miguel Hernández de Elche.

Además, **declaro** **ser conocedor** de que la Junta Qualificadora de Coneixements de Valencià (JQCV) examina a alumnos que tengan cumplidos los 16 años en el momento de la realización del examen, mientras que la Comissió Interuniversitària d'Estandardització d'Acreditacions de Coneixements de Valencià (CIEACOVA) examina únicamente a mayores de edad.

Firma:

En      , a       de       de