**MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**FORMACIÓN PRIMEROS AUXILIOS**

|  |
| --- |
| Destino:DEPARTAMENTO DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO / INSTITUTO NAVARRO DEL DEPORTE Y DE LA ACTIVIDAD FÍSICA |
| Resumen del tema:DECLARACIÓN RESPONSABLE FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS  |

1. DATOS PERSONALES

|  |
| --- |
| D./Dª ……………………………………………………………………………………………………………….… |
| con NIF…………..………………………………………………..………. | Sexo………………...……………… |
| y Domicilio en …………………………………………………………………………………………..…………... |
| Localidad/Provincia……………………………………………………...  | C.P ………………………………… |
| Correo electrónico ……………………………………………………...  | Teléfono…………………………… |

|  |
| --- |
| [ ]  EN REPRESENTACIÓN DE |

|  |
| --- |
| D./Dª ……………………………………………………………………………………………………………….… |
| con NIF…………..………………………………………………..………. | Sexo………………...……………… |
| y Domicilio en …………………………………………………………………………………………..…………... |
| Localidad/Provincia……………………………………………………...  | C.P ………………………………… |
| Correo electrónico ……………………………………………………...  | Teléfono…………………………… |

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

[ ]  Que cumplo/que mi representado/a cumple los requisitos establecidos en el Decreto Foral 63/2022, de 15 de junio, por el que se regula la acreditación inicial en primeros auxilios para el ejercicio de las profesiones del deporte en Navarra.

[ ]  Que dispongo/que mi representado/a dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondré a disposición del Instituto Navarro del Deporte y de la Actividad Física cuando me/le sea requerida, y que me comprometo/se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de tiempo inherente a dicho ejercicio.

1. DATOS ESPECÍFICOS

|  |
| --- |
| [ ]  Datos del centro, entidad o administración responsable de la formación …………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....[ ]  Fechas en las que se ha desarrollado la formación. …………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....[ ]  Contenido del curso y número de horas de formación (presenciales y no presenciales) …………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………....………………………………………………………………………………………………………………………………….... |

En ………………………………, ………………………………………………………………………

FIRMA