Carta certificada

Debe ser completada por la associación

### La persona que firma

representante de la asosiación llamada

situada en la siguiente dirección

certifica que el/la Sr./Sra.

**inmersión lingüística** en nuestra institución

del al

según el siguiente horario :

* Lunes :
* Martes :
* Miércoles :
* Jueves:
* Viernes :

Y recibirá [ ] **la indemnización** de **€ por semana** / [ ] **no recibirá ninguna** **indemnización**  (*borre la opción que no se elija).*

**Las tareas serán las siguientes** :

En caso de cuarentena obligatoria al inicio del proyecto, referente a la situación actual de Covid-19: [ ] **autorizamos** / [ ] **no autorizamos** que las tareas del proyecto se realicen por medio de teletrabajo (*borre la opción que no se elija*)

Estas tareas serán supervisadas por el/la Sr/sra

cuya función es

### Lugar y Fecha : Firma del/de la representante legal

#### Sello de la instituciòn