

Procedimiento: Habilitación de Personas Asesoras y Evaluadoras

CERTIFICACIÓN EXPERIENCIA DOCENTE FORMADORES (mod. B)

Denominación del centro				NIF	
Dirección			Municipio y provincia		
Código postal		Teléfono		Correo electrónico	

Don/Doña, con DNI, en calidad de del centro,

CERTIFICA:

Que el/la formador/a, con DNI, ha impartido docencia en el presente centro, tal y como se expone a continuación:

Período de tiempo	Certificado de profesionalidad	Módulos formativos

Y para que así conste, a los efectos de acreditación de la experiencia docente, procedo a firmar el presente escrito,

En, a de de 20.....

El/La del centro

Fdo.: (Firma del/la del centro)

“Acción financiada por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, y por la Unión Europea-NextGenerationEU”