**ANEXO V**

**CERTIFICACIÓN DEL CONTROL DE ASISTENCIA DEL TRABAJADOR Y CUMPLIMIENTO DE SU JORNADA DE TRABAJO**

D./D.ª.......................................................................................................................,representante legal de la Asociación ……………………………………………………………….. / del Excmo. Ayuntamiento de ……………………………………………………………………..

**CERTIFICA:**

**Primero.-** Que son ciertos y exactos los datos que a continuación se detallan y coincidenen todos sus extremos con los que figuran en los diferentes documentos oficiales que obran en este ayuntamiento.

**Segundo.-** Que las horas efectivas de trabajo certificadas para el técnico especializadode intervención social contratado, corresponde a las realmente realizadas por el mismo, teniendo en cuenta la fecha de su incorporación efectiva y la fecha de cese, descontando vacaciones, así como los días laborales no trabajados debido a las ausencias injustificadas y justificadas por enfermedad o permisos retribuidos.

**Tercero.-** Que dichos datos corresponden a acciones destinadas a reducción del absentismo y abandono escolar y a la incorporación del alumnado en situación de vulnerabilidad, correspondiente al periodo de certificación del … de ………… de 20… al … de …………. de 20..., conforme a los documentos de control adjuntan al presente.

**Cuarto.-** Que las actividades realizadas en el marco de dichas acciones son las que acontinuación se relacionan:

- ……………………………………………………………: número horas dedicadas.

- ……………………………………………………………: número horas dedicadas

- ……………………………………………………………: número horas dedicadas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REDUCCIÓN DEL ABSENTISMO Y ABANDONO ESCOLAR E INCORPORACIÓN DEL ALUMNADO EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD** | | | |
| Nombre y apellidos del trabajador/a: | | | |
| NIF: | Titulación académica: | | |
| Fecha de incorporación: | | Fecha de cese: | |
| Total horas efectivas de trabajo realizadas: | | |  |