



EL DIRECTOR TITULAR del C.D.P. San Francisco de Sales- El Buen Amigo

CERTIFICA:

Que _____ con DNI _____
ha convalidado de acuerdo a la normativa aplicable
la asignatura _____ para
el año lectivo _____

Y para que conste, a petición del interesado y a los efectos oportunos,
expido el presente certificado

En Córdoba a _____ de _____ del _____

EL DIRECTOR TITULAR

Fdo: