



**CERTIFICAT ACREDITATIU DE LES ACTIVITATS FORMATIVES REALITZADES EN LES EMPRESES COL·LABORADORES
PER L'ALUMNAT EN FORMACIÓ PROFESSIONAL DUAL**
**CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS REALIZADAS EN LAS EMPRESAS COLABORADORAS
POR EL ALUMNADO EN FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL**

El senyor o senyora _____ com a secretari o secretària del centre educatiu
_____, amb codi _____, certifique que l'alumne o alumna
_____, amb NIF _____, ha realitzat activitats formatives amb un total _____
d'hores, en l'empresa o empreses col·laboradores mencionades, ocupant els llocs formatius indicats i exercint les tasques pròpies del cicle
formatiu _____, que ha cursat en Formació Professional Dual.

*D./Dña _____ como secretario o secretaria del centro educativo
_____, con código _____, certifico que el alumno o alumna
_____, con NIF _____, ha realizado actividades formativas con un total de
_____ horas, en la empresa o empresas colaboradoras mencionadas, ocupando los puestos formativos indicados y desempeñando las
tareas propias del ciclo formativo _____, que ha cursado en Formación Profesional Dual.*

EMPRESA O EMPRESAS COL·LABORADORES / EMPRESA O EMPRESAS COLABORADORAS	ADREÇA CENTRE DE TREBALL / DIRECCIÓN CENTRO DE TRABAJO	HORES REALITZADES / HORAS REALIZADAS	PERÍODE DE REALITZACIÓ / PERIODO DE REALIZACIÓN	LLOCS FORMATIUS / PUESTOS FORMATIVOS	TASQUES PRINCIPALS / TAREAS PRINCIPALES

_____, _____ d _____ de _____

V. i p. El director/La directora o titular del centre educatiu
Vº Bº El director/La directora o titular del centro educativo

El secretari o secretària del centre educatiu
El secretario o secretaria del centro educativo

Firma: _____

Firma: _____



**CERTIFICAT ACREDITATIU DE LES ACTIVITATS FORMATIVES REALITZADES EN LES EMPRESES COL·LABORADORES
PER L'ALUMNAT EN FORMACIÓ PROFESSIONAL DUAL**
**CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS REALIZADAS EN LAS EMPRESAS COLABORADORAS
POR EL ALUMNADO EN FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL**

El senyor o senyora _____ com a secretari o secretària del centre educatiu
_____, amb codi _____, certifique que l'alumne o alumna
_____, amb NIF _____, ha realitzat activitats formatives amb un total _____
d'hores, en l'empresa o empreses col·laboradores mencionades, ocupant els llocs formatius indicats i exercint les tasques pròpies del cicle
formatiu _____, que ha cursat en Formació Professional Dual.

*D./Dña _____ como secretario o secretaria del centro educativo
_____, con código _____, certifico que el alumno o alumna
_____, con NIF _____, ha realizado actividades formativas con un total de
_____ horas, en la empresa o empresas colaboradoras mencionadas, ocupando los puestos formativos indicados y desempeñando las
tareas propias del ciclo formativo _____, que ha cursado en Formación Profesional Dual.*

EMPRESA O EMPRESAS COL·LABORADORES / EMPRESA O EMPRESAS COLABORADORAS	ADREÇA CENTRE DE TREBALL / DIRECCIÓN CENTRO DE TRABAJO	HORES REALITZADES / HORAS REALIZADAS	PERÍODE DE REALITZACIÓ / PERIODO DE REALIZACIÓN	LLOCS FORMATIUS / PUESTOS FORMATIVOS	TASQUES PRINCIPALS / TAREAS PRINCIPALES

_____, _____ d _____ de _____

V. i p. El director/La directora o titular del centre educatiu
Vº Bº El director/La directora o titular del centro educativo

El secretari o secretària del centre educatiu
El secretario o secretaria del centro educativo

Firma: _____

Firma: _____