

ACREDITACIÓN DE FORMACIÓN A DISTANCIA DURANTE LA JORNADA LABORAL

Denominación de la Acción Formativa:

Nº AF/ Grupo:

Fecha inicio:

Fecha fin:

DECLARA,

Que he dedicado dentro de la Jornada Laboral, las horas que a continuación se detallan, para la realización de la citada acción formativa

| DIA (dd/mm/aaaa) | HORA INICIO | HORA FIN | HORAS DE FORMACION EN JORNADA LABORAL | FIRMA |
|------------------|-------------|----------|--|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Tlf:

· Fax:

·

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

CERTIFICO: Que el trabajador ha realizado durante la jornada laboral las horas que se detallan.

Fecha, firma y sello (de la empresa bonificada)