

CERTIFICADO DE EMPRESA

Don/Dña. _____
con DNI/NIE nº _____, en calidad de (especificar cargo en la organización)
_____ en la empresa / entidad / organización (nombre o
razón social) _____ CIF/NIF _____ con domicilio
fiscal en _____

CERTIFICA

Que Don/Doña _____,
con DNI/Pasaporte/NIE (táchese lo que no proceda) nº _____, ha desempeñado el/los siguiente(s)
puesto(s) de trabajo/categoría laboral, desarrollando las funciones que se indican a continuación:

Puesto de trabajo / Categoría laboral	Funciones realizadas	Fecha inicio	Fecha final	Localidad

La persona abajo firmante declara, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente certificado, a efectos de justificación de la experiencia profesional y/o docente, relacionada con revisión del cumplimiento de los requisitos para impartir módulos formativos de Certificados de Profesionalidad.

En _____ a ____ de _____ de 20__

(Sello y Firma)