**CERTIFICADO DE ASISTENCIA A LA ACCIÓN FORMATIVA**

**(NOMBRE DEL CURSO)**

D. Dª. (nombre del representante del centro de formación) en calidad de (atribución) del centro de formación (nombre de la entidad)

**CERTIFICA**

Que D. Dª. (nombre del alumno), con DNI/NIE (número) ha asistido al citado curso durante el periodo XXXX -XXX obteniendo una calificación de (APTO/ NO APTO) en los módulos de la acción formativa (nombre del curso) con código (número) que se detallan a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Módulo 1 | ( Nombre módulos) | (Números de horas) |

Y para que así conste, firman el presenta certificado a (fecha)

Sello y Firma