


ANNEX V / ANEXO V

 GENERALITAT VALENCIANA	MODEL DE CERTIFICAT D'EMPRESA MODELO DE CERTIFICADO DE EMPRESA																									
<p>CERTIFICAT D'EMPRESA</p> <p>El Sr./La Sra. _____ amb DNI/NIE núm. _____, en qualitat de (especifique càrrec en l'organització) _____ _____ en l'empresa/entitat/organització (nom o raó social) _____ l'activitat econòmica del qual / de la qual és _____ _____ amb domicili fiscal a _____</p> <p>CERTIFIQUE:</p> <p>Que el Sr. / la Sra. _____, amb DNI/Passaport/NIE (ratlle el que no corresponga) núm. _____, ha exercit el/els lloc/s de treball/categoria laboral següent/s, realitzant les funcions que s'indiquen a continuació:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 25%;">Lloc de treball / Categoria laboral</th> <th style="width: 40%;">Funcions realitzades</th> <th style="width: 10%;">Tipus de jornada (C/M/O)*</th> <th style="width: 12.5%;">Data d'inici</th> <th style="width: 12.5%;">Data final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>El/La sotassinat declara sota la seua expressa responsabilitat que són certes les dades que figuren en este certificat.</p> <p>I així es fa constar, als efectes de justificació de l'historial professional en el procediment de reconeixement, avaluació, acreditació i registre de les competències professionals de la Comunitat Valenciana.</p> <p style="text-align: center;">_____, _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">(Segell i firma)</p> <p style="font-size: small;">(*) C: Jornada Completa (8 hores) / M: Mitja Jornada (4 hores) / O: altres, indicar hores</p>		Lloc de treball / Categoria laboral	Funcions realitzades	Tipus de jornada (C/M/O)*	Data d'inici	Data final																				
Lloc de treball / Categoria laboral	Funcions realitzades	Tipus de jornada (C/M/O)*	Data d'inici	Data final																						

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

ANNEX V / ANEXO V

 GENERALITAT VALENCIANA	MODEL DE CERTIFICAT D'EMPRESA MODELO DE CERTIFICADO DE EMPRESA																									
<p>CERTIFICADO DE EMPRESA</p> <p>Don / Dña. _____ con DNI/NIE Nº _____, en calidad de (especificar cargo en la organización) _____ _____ en la empresa/entidad/organización (nombre o razón social) _____ cuya actividad económica es _____ _____ con domicilio fiscal en _____</p> <p>CERTIFICA:</p> <p>Que Don/Doña. _____, con DNI/Pasaporte/NIE (táchese lo que no proceda) nº _____, ha desempeñado el/los puesto/s de trabajo/categoría laboral siguiente/s, desarrollando las funciones que se indican a continuación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Puesto de trabajo/ Categoría laboral</th> <th style="width: 40%;">Funciones realizadas</th> <th style="width: 10%;">Tipo de jornada (C/M/O)*</th> <th style="width: 12.5%;">Fecha inicio</th> <th style="width: 12.5%;">Fecha final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>La persona abajo firmante, declara bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente certificado.</p> <p>Y así se hace constar, a los efectos de justificación del historial profesional en el Procedimiento de Reconocimiento, Evaluación, Acreditación y Registro de las competencias profesionales de la Comunidad Valenciana.</p> <p style="text-align: center;">En _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">(Sello y Firma)</p>		Puesto de trabajo/ Categoría laboral	Funciones realizadas	Tipo de jornada (C/M/O)*	Fecha inicio	Fecha final																				
Puesto de trabajo/ Categoría laboral	Funciones realizadas	Tipo de jornada (C/M/O)*	Fecha inicio	Fecha final																						

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

(*) C: Jornada Completa (8 horas) / M: Media Jornada (4 horas) / O: otras, indicar horas
 SERVICI DE GESTIÓ DE LA FORMACIÓ I QUALIFICACIÓ PROFESSIONAL (CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT)
 SERVICIO DE GESTIÓN DE LA FORMACIÓN Y CUALIFICACIÓN PROFESIONAL (CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓ, CULTURA Y DEPORTE)