

## Certificat de mòduls professionals superats i d'unitats de competència acreditades. Formació professional inicial

### Dades del centre

Codi Nom

Adreça Municipi

Nom i cognoms del secretari/ària del centre

D'acord amb la documentació que hi ha disponible en aquesta secretaria,

### Certifico

Nom i cognoms de l'alumne/a DNI/NIE/Passaport Número

#### Matriculat al cicle formatiu

Codi Nom

#### Reial decret que regula el cicle

Número Data

Requisit d'accés al·legat per l'alumne/a

#### Mòduls superats (cicle formatiu no finalitzat)

Nom del mòdul	Hores	Qualific.	Convoc./any
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

#### Unitats de competència acreditades (relacionades amb els mòduls superats)

I perquè consti, signo aquest certificat, amb el vistiplau del director/a del centre.

Signatura del/de la secretari/ària

Vistiplau del/de la director/a

Nom i cognoms:

Lloc i data

En cas que se signi digitalment, cal tenir en compte que la data de la signatura digital ha de ser la mateixa que la del document. Si són diferents, prevaldrà la de la signatura digital.