**ANEXO IV**

**CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL**

**(EMPRESAS Y ENTIDADES/ORGANIZACIONES)**

D./ Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.N.I. nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la empresa / entidad / organización (táchese lo que no proceda) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con C.I.F.nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CERTIFICA:**

Que D. / Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.N.I./ Pasaporte / N.I.E. (táchese lo que no proceda) nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**En el caso de empresas:**

Ha desempeñado el siguiente puesto de trabajo, desarrollando las funciones que se indican a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Puesto de trabajo (\*)** | **% Jornada** | **Fecha inicio** | **Fecha Fin** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Funciones desarrolladas:**

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

**En el caso de Organizaciones o Entidades:**

Ha desarrollado como voluntario / becario (táchese lo que no proceda), las actividades que se indican a continuación, durante los periodos señalados:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organización/Entidad**  | **Fecha Inicio****(dd/mm/aa)** | **Fecha Fin****(dd/mm/aa)** | **Duración en HORAS**  |
|  |  / / |  / / |  |
|  |  / / |  / / |  |
|  |  / / |  / / |  |
|  |  / / |  / / |  |
|  |  / / |  / / |  |
|  |  / / |  / / |  |

**Funciones desarrolladas:**

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

La persona abajo firmante, declara bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente certificado.

Y así se hace constar, a los efectos de justificación del historial profesional en el “Procedimiento para la evaluación y acreditación de Competencias Profesionales” desarrollado en Castilla-La Mancha

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Sello y Firma)

(\*).- **Rellenar un anexo por cada puesto de trabajo desempeñado en la empresa.**