



DA05

CERTIFICACIÓN DE EMPRESA PARA TRABAJADORES EN ACTIVO

• IDENTIFICACION DE LA EMPRESA DE PROCEDENCIA DEL ALUMNO

Nombre de la empresa: _____

CIF/NIF: _____ Teléfono: _____ Nº de Trabajadores: _____

Domicilio Social _____ Código Postal _____

Localidad _____ Provincia: _____

• IDENTIFICACION DEL ALUMNO/A

Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____

D.N.I.: _____ Localidad de Residencia _____

Cargo/Puesto de Trabajo en la empresa: _____

Tipo de contrato : _____

Fecha de contrato: _____ Duración: _____ Antigüedad: _____

• IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE CERTIFICA POR LA EMPRESA

D./D^a: _____

Como (1) _____ de la empresa, CERTIFICA que son ciertos los datos que anteceden, y para que así conste a efectos de que sea tenida en cuenta la solicitud el trabajador para asistir al curso de _____

impartido por la entidad _____

en horario de _____.

Asimismo informa que esta empresa Si No facilitará la asistencia a este curso y que Si No se computará como trabajo efectivo el tiempo de formación.

En _____, a _____ de _____ de 2.010
(Firma y sello de la empresa)