Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Dirección General de Formación Profesional

ANEXO II

PREMIOS EXTRAORDINARIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE GRADO SUPERIOR

CERTIFICACIÓN ACADÉMICA. CURSO: _____

D/Dª. _____ , secretario/a del centro _____

con código de centro _____ de la localidad de _____

CERTIFICA:

Que D/Dª. _____ con DNI _____

ha titulado en el curso _____ en el Ciclo Formativo de Grado Superior de _____

de la familia profesional de _____ con una duración de _____ horas,

regulado en el Real Decreto _____

con una calificación final de _____ que le permite participar en la convocatoria de Premios Extraordinarios

de Formación Profesional de Grado Superior en Castilla-La Mancha correspondientes al curso académico: _____

CALIFICACIONES OBTENIDAS:

Módulos profesionales	Duración (horas)	Curso académico	Calificación

Y para que así conste y surta los efectos oportunos se firma en _____ a _____

Vº Bº El/La Director/a

El/La Secretario/a

Firmado _____

Firmado _____