**CERTIFICAT DE FINALITZACIÓ DE L’ACCIÓ FORMATIVA**

Jo,..........(nom del representant legal de l’entitat) com a representant legal de l’entitat........................amb número de cens.................faig constar que:

El Sr/a .................................... amb DNI/NIE.............................. ha assistit amb aprofitament

als Mòduls formatius (en cas de CP)

* MF....
* MF....

O a l’ acció formativa..........................:

de l’especialitat (família professional i nom de l’especialitat).............................impartida a l’entitat........................... des de (data d’inici).................................al (data final)...................................., realitzada d’acord amb la Convocatòria ..........................per a l’any..................que promou el Servei Públic d’Ocupació de Catalunya (SOC)

Per a què consti, signo

(indicar nom i cognoms del representant legal de la empresa i càrrec)

Barcelona, ...........de...........de...................