



Dirección General de Formación Profesional y Enseñanzas de Régimen Especial
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN

Comunidad de Madrid

ANEXO VI

Pruebas de acceso a ciclos formativos de Formación Profesional: GRADO SUPERIOR

Convocatoria 2018-2019

MODELO DE ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO EN LA VIDA LABORAL

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:			
CIF / NIF:		Sector:	
Dirección:			
C. Postal:	Localidad:	Tfno.:	Fax:
D/Dña.:			
NIF:		Cargo en la Empresa:	

Certifica que:

D/D^a....., con

NIF.....

Ha trabajado por cuenta ajena/por cuenta propia/como voluntario o becario en esta empresa en el/los siguientes periodos:

- Desde.....(FECHA)..... hasta.....(FECHA)..... N° horas desempeñadas.....(TOTAL).....
- Desde.....(FECHA)..... hasta.....(FECHA)..... N° horas desempeñadas.....(TOTAL).....
- Desde.....(FECHA)..... hasta.....(FECHA)..... N° horas desempeñadas.....(TOTAL).....

Donde ha realizado las siguientes actividades:

Actividades:	Familia profesional vinculada

Para que conste:

En, a de de 2019

Firma y sello de la empresa:

Fdo.: _____