



**CERTIFICAT ACREDITATIU DE COMPETÈNCIA PROFESSIONAL**  
**CERTIFICADO ACREDITATIVO DE COMPETENCIA PROFESIONAL**

MP031383

(Nom i cognoms) \_\_\_\_\_ secretari/ària de l'IES / CIPFP

**CERTIFICA**

Que (nom i cognoms) \_\_\_\_\_ amb DNI/permís de residència en vigor o en tràmit / targeta d'estudiant / visat d'estudis o passaport \_\_\_\_\_

ha adquirit les competències que s'indiquen a continuació per haver superat els mòduls formatius associats a estes, corresponents al cicle formatiu de grau \_\_\_\_\_ denominat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ RD del títol i RD de currículum \_\_\_\_\_ pertany a la família professional de \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ secretario/a del IES / CIPFP

**CERTIFICA**

Que (nombre y apellidos) \_\_\_\_\_ con DNI/permiso de residencia en vigor o en trámite / tarjeta de estudiante / visado de estudios o pasaporte \_\_\_\_\_

ha adquirido las competencias que se relacionan a continuación por haber superado los módulos formativos asociados a las mismas, correspondientes al ciclo formativo de grado \_\_\_\_\_ denominado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ RD del título y RD de currículo \_\_\_\_\_ perteneciente a la familia profesional de \_\_\_\_\_

UNITAT DE COMPETÈNCIA UNIDAD DE COMPETÈNCIA	MÒDUL FORMATIU ASSOCIAT MÓDULO FORMATIVO ASOCIADO	HORES HORAS	QUALIFICACIÓ CALIFICACIÓN

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El director o la directora

Firma:

CE - DGTTE

DIN - A4

IA - 18374 - 01 - E