**CERTIFICADO ASISTENCIA FORMACIÓN**

D. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre y apellidos del representante legal**)*,*** con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en nombre y representación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre completo de la entidad beneficiaria), con CIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, beneficiaria de la Convocatoria de Ayudas Económicas para la selección de operaciones para el Refuerzo de la Empleabilidad de Personas con Discapacidad “Uno a Uno” FSE+ PIN 2023 -2024.

**Certifica que,**

El/la alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(**nombre completo del alumno/a)**,** con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha asistido al curso de formación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre completo del curso de formación), con número de expediente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con fecha de inicio \_\_ / \_\_/ \_\_\_\_ (fecha en la que el/la alumno/a inicia la acción formativa) y fecha de finalización \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (fecha en la que el/la alumno/a termina la acción formativa).

Que el/la alumno/a ha asistido a \_\_\_\_\_\_\_ horas de formación teórica (**horas reales realizadas**), del total de \_\_\_\_\_\_\_ horas de formación teórica del curso aprobado **(horas aprobadas)**, suponiendo el \_\_\_\_\_% **(indicar el porcentaje de horas que ha realizado el alumno con respecto a las horas totales de formación teórica)** del total de la formación teórica aprobada.

Que el/la alumno/a ha realizado \_\_\_\_\_\_\_ horas de formación en puesto de trabajo (**horas reales realizadas**), del total de \_\_\_\_\_\_\_ horas de formación en puesto de trabajo del curso aprobadas **(horas aprobadas),** suponiendo el \_\_\_\_\_% **(indicar el porcentaje de horas que ha realizado el alumno con respecto a la horas totales de formación en puesto de trabajo)** del total de la formación en puesto de trabajo en la empresa aprobadas.

Firme el presente en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 202..

Fdo: Representante de la entidad Fdo: alumno