

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

FECHA: / /

Certificación de los servicios prestados

(con anterioridad a los últimos 120 meses)

		Fecha Desde			Fecha Hasta			Observaciones
Servicios prestados como docentes								
		Años	Meses	Días				
	Total nominal de servicios							
	Total de licencia sin sueldo							
Total de servicios prestados								

.....
Firma Coordinación Registro
del Personal Escolar

.....
Firma Coordinación Ausencias
del Personal Escolar

.....
Firma Autoridad