

**A DADES DE L'ENTITAT, ORGANITZACIÓ O EMPRESA
DATOS DE LA ENTIDAD, ORGANIZACIÓN O EMPRESA**

NOM DE L'ENTITAT, ORGANITZACIÓ O EMPRESA / NOMBRE DE LA ENTIDAD, ORGANIZACIÓN O EMPRESA			CIF
DOMICILI SOCIAL / DOMICILIO SOCIAL		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / CIF	COM A / EN CALIDAD DE

**B DADES DE LA PERSONA VOLUNTÀRIA O BECÀRIA
DATOS DE LA PERSONA VOLUNTARIA O BECARIA**

COGNOMS / APELLIDOS	PROVÍNCIA / PROVINCIA	NIF	COM A / EN CALIDAD DE <input type="checkbox"/> Becari/ària Becario/a <input type="checkbox"/> Voluntari/ària Voluntario/a
ANY / AÑO	ACTIVITATS EXERCIDES / ACTIVIDADES REALIZADAS	FUNCIONS REALITZADES / FUNCIONES REALIZADAS	NRE. D'HORES Nº DE HORAS
TOTAL D'HORES / TOTAL DE HORAS			

**C CERTIFICACIÓ
CERTIFICACIÓN**

La persona sotasignada declara sota la seua expressa responsabilitat que són certes totes les dades que figuren en aquest certificat. I així es fa constar, als efectes de justificació de l'història professional en el procediment de reconeixement, avaluació i acreditació convocat en aquesta resolució.

La persona abajo firmante declara bajo su expresa responsabilidad que son ciertas todos los datos que figuran en este certificado. Y así se hace constar, a los efectos de justificación del historial profesional en el procedimiento de reconocimiento, evaluación y acreditación convocado en esta resolución.

_____ , _____ d _____ de _____

Firma i segell: _____
Firma y sello: _____

La Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació és responsable del tractament de les dades personals que es recullen en aquest document i, si escau, adjunts que l'acompanyen, i el·lstractarà per a gestionar l'avaluació i acreditació de determinades unitats de competència professional. Les persones interessades poden exercitar els seus drets d'accés, rectificació, oposició, supressió, limitació del tractament i no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat. Per a més informació consulte la convocatòria vinculada a aquest formulari, així com el registre de tractament de dades de la conselleria www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractament-de-dades
La Conselleria de Educación, Universidades y Empleo es responsable del tratamiento de los datos personales que se recogen en este documento y, en su caso, adjuntos que lo acompañan, y los tratará para gestionar la evaluación y acreditación de determinadas unidades de competencia profesional. Las personas interesadas pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento y no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado. Para más información consulte la convocatoria vinculada a este formulario, así como el registro de tratamiento de datos de la conselleria www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractament-de-dades

**A DADES DE L'ENTITAT, ORGANITZACIÓ O EMPRESA
DATOS DE LA ENTIDAD, ORGANIZACIÓN O EMPRESA**

NOM DE L'ENTITAT, ORGANITZACIÓ O EMPRESA / NOMBRE DE LA ENTIDAD, ORGANIZACIÓN O EMPRESA			CIF
DOMICILI SOCIAL / DOMICILIO SOCIAL		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / CIF	COM A / EN CALIDAD DE

**B DADES DE LA PERSONA VOLUNTÀRIA O BECÀRIA
DATOS DE LA PERSONA VOLUNTARIA O BECARIA**

COGNOMS / APELLIDOS	PROVÍNCIA / PROVINCIA	NIF	COM A / EN CALIDAD DE <input type="checkbox"/> Becari/ària Becario/a <input type="checkbox"/> Voluntari/ària Voluntario/a
ANY / AÑO	ACTIVITATS EXERCIDES / ACTIVIDADES REALIZADAS	FUNCIONS REALITZADES / FUNCIONES REALIZADAS	NRE. D'HORES Nº DE HORAS
TOTAL D'HORES / TOTAL DE HORAS			

**C CERTIFICACIÓ
CERTIFICACIÓN**

La persona sotasignada declara sota la seua expressa responsabilitat que són certes totes les dades que figuren en aquest certificat. I així es fa constar, als efectes de justificació de l'història professional en el procediment de reconeixement, avaluació i acreditació convocat en aquesta resolució.

La persona abajo firmante declara bajo su expresa responsabilidad que son ciertas todos los datos que figuran en este certificado. Y así se hace constar, a los efectos de justificación del historial profesional en el procedimiento de reconocimiento, evaluación y acreditación convocado en esta resolución.

_____, ____ d _____ de _____

Firma i segell:
Firma y sello: _____

La Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació és responsable del tractament de les dades personals que es recullen en aquest document i, si escau, adjunts que l'acompanyen, i el·lstractarà per a gestionar l'avaluació i acreditació de determinades unitats de competència professional. Les persones interessades poden exercitar els seus drets d'accés, rectificació, oposició, supressió, limitació del tractament i no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat. Per a més informació consulte la convocatòria vinculada a aquest formulari, així com el registre de tractament de dades de la conselleria www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractament-de-dades
La Conselleria de Educación, Universidades y Empleo es responsable del tratamiento de los datos personales que se recogen en este documento y, en su caso, adjuntos que lo acompañan, y los tratará para gestionar la evaluación y acreditación de determinadas unidades de competencia profesional. Las personas interesadas pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento y no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado. Para más información consulte la convocatoria vinculada a este formulario, así como el registro de tratamiento de datos de la conselleria www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractament-de-dades