



ANEXO IV – Comunicación de certificación del número de horas de la Formación en Centro

De acuerdo con las Instrucciones de 20 de septiembre de 2020 de la Dirección General de Formación del Profesorado e Innovación Educativa para el desarrollo de Formación en Centro, se informa a D./D.^a _____

con DNI nº _____ coordinador/a de la Formación en con código: _____ y titulada _____.

que de acuerdo con el punto 6 apartado 3, en el que se recoge el número de horas propuestas para la certificación de la labor formativa desarrollada a lo largo de este curso escolar por los miembros de la Formación en Centro anteriormente referida, se propone la siguiente certificación formativa:

Nombre de la Formación en Centro: _____

Código: _____

Curso escolar: _____

- Por la función de coordinación: _____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.





- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.
- Participante _____ Por la función de participación: ____ horas.

Lo que traslado y pongo en conocimiento con el Vº Bº de la Dirección del CEP de Sevilla
En _____, a _____ de _____ de 20____ .

Fdo.: _____
La asesoría responsable

Fdo.:Mariano Real Pérez
Vº Bº
La Dirección del CEP de Sevilla

