

**CERTIFICADO DE ÁMBITOS SUPERADOS EN EL CURSO DE FORMACIÓN ESPECÍFICO DE ACCESO A LOS CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO**

D./D<sup>a</sup>: .....  
Secretario/a del Instituto de Educación Secundaria .....  
de la localidad de ..... provincia de .....

**CERTIFICA :**

Que D/D<sup>a</sup>: ....., con D.N.I. ....  
ha realizado el curso de formación específico para el acceso a los ciclos formativos de grado medio de formación profesional, habiendo superado los siguientes ámbitos con las calificaciones que se indican:

Ámbito	Calificación obtenida

Según consta en el acta final de evaluación del curso de formación específico para el acceso a ciclos formativos de grado medio de formación profesional celebrada el día ..... de ..... de 20 .....

En ..... a ..... de .....

Vº Bº  
EL/LA DIRECTOR/A

EL/LA SECRETARIO/A

Sello del Centro

Fdo.: .....

Fdo.: .....