



Certificat d'admissió de l'empresa o entitat

[Nom i llinatges] _____, representant de l'empresa o institució _____, amb domicili a _____, carrer o plaça _____, núm. _____, telèfon _____, fax _____ i adreça electrònica _____,

CERTIFIC:

1. Que el professor / la professora _____, amb el DNI _____ i destinació al centre _____, ha estat acceptat/acceptada per dur a terme l'estada formativa a l'empresa _____, d'un total de ____ hores, durant el període comprès entre el dia ____ de _____ i el ____ de _____, amb l'horari _____.
2. Que consider viable el projecte de formació proposat, d'acord amb l'Ordre del conseller d'Educació i Universitat de dia 30 d'agost de 2017 per la qual es regulen les estades formatives, en la modalitat d'experiència formativa, del professorat de formació professional en empreses i entitats (BOIB núm. 110, de 7 de setembre), i amb la Resolució de la directora general de Formació Professional i Ordenació Educativa de juny de 2026 per la qual s'aprova la convocatòria d'estades formatives en empreses per al professorat de formació professional.

I, perquè consti, expedesc aquest certificat.

_____, ___, d _____ de ____

[El/La representant de l'empresa]

[rúbrica]