

## ACREDITACIÓN DE FORMACIÓN A DISTANCIA DURANTE LA JORNADA LABORAL

EMPRESA BONIFICADA: \_\_\_\_\_

CIF: \_\_\_\_\_

EXPTE.: \_\_\_\_\_

Denominación de la Acción Formativa: \_\_\_\_\_

Nº: AAFF: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Fecha Inicio: \_\_\_\_\_ Fecha Fin: \_\_\_\_\_

D./D<sup>a</sup> : \_\_\_\_\_ Con DNI: \_\_\_\_\_, Declara que he dedicado dentro de la Jornada Laboral, las horas que a continuación se detallan, para la realización de la citada acción formativa:

Horas de formación en jornada Laboral					
DIA	(dd/mm/aaaa)	Hora Inicio	Hora Fin	Horas/día	Firma trabajador
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_,  
como Representante Legal (1) de \_\_\_\_\_ con CIF, \_\_\_\_\_;

CERTIFICO: Que el trabajador ha realizado durante la jornada laboral las horas que se detallan.

Firmado y Sellado \_\_\_\_\_, ..... de ..... de .....