

ANEXO IV

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

D./D^a.....

Director/a - Jefe de Estudios (subráyese lo que proceda) del Centro:

.....

Con CIF.....

Población: Provincia:.....

CERTIFICA QUE:

D./D^a.....

con DNI/Pasaporte.....

Ha desarrollado actividad docente en este centro educativo, como Profesor en la Especialidad de..... en los estudios de (marcar lo que proceda):

- Educación Secundaria Obligatoria y/o Bachillerato
- Formación Profesional
- Escuela Oficial de Idiomas

Durante las siguientes fechas:

| Desde | Hasta | Desde | Hasta |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|/...../..... |/...../..... |/...../..... |/...../..... |
|/...../..... |/...../..... |/...../..... |/...../..... |
|/...../..... |/...../..... |/...../..... |/...../..... |
|/...../..... |/...../..... |/...../..... |/...../..... |

Lo que certifico a efectos de reconocimiento de la experiencia práctica en orden a los estudios del Máster Universitario en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional o Enseñanza de Idiomas en la UNED.

Localidad y fecha

.....

VºBº Inspector de Zona

Director/a o Jefe de Estudios
(subráyese lo que proceda)

D./D^a.....

Firma y sello del Centro

En caso de haber impartido docencia en más de una Especialidad añadir tantas copias del Anexo II como sean necesarias.