

## CERTIFICACIÓN DEL CENTRO

CURSO 2017-18

***“Exploring Our Own Classroom Practice”***

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, director(a) del centro  
educativo \_\_\_\_\_, de titularidad  
Pública y con código de centro \_\_\_\_\_

### **Certifica:**

Que D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI número  
\_\_\_\_\_ imparte docencia directa en el aula en este centro durante el curso  
actual a los alumnos de niveles y materias que a continuación se relacionan:

<b>NIVEL</b>	<b>MATERIA</b>

Y para que así conste a todos los efectos, firmo la presente.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El director/a:

Sello del centro

Fdo: \_\_\_\_\_