

Sr./Sra. _____, Secretari/ària de l'Institut d'ensenyança secundària,
Secretario/a del instituto de enseñanza secundari,

Certifique / Certifico:

Que l'alumne/a _____, amb DNI: _____,
Que el/la alumno/a _____ con DNI: _____,

data de naixement _____, ha superat el primer nivell del programa de qualificació professional inicial
fecha de nacimiento _____, ha superado el primer nivel del programa de cualificación profesional inicial

_____ amb una nota mitjana de _____.
con una nota media de _____.

El/La Secretari/ària
El/La Secretario/a

El/La Director/a

Fdo: _____

Fdo: _____

Nota: Esta certificació només té validesa per a sol·licitar l'exempció de la prova d'accés a Cicles Formatius de Grau Mitjà.

Nota: Esta certificación solamente tiene validez para solicitar la exención de la prueba de acceso a Ciclos Formativos de Grado Medio.

Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguin tractades per la Conselleria d'Educació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).

Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).