**CERTIFICAT SOBRE L’EXPERIÈNCIA DE L’ENTITAT EN PROGRAMES D’INSERCIÓ LABORAL** *(Només pels casos en què l’entitat certificadora hagi cofinançat els programes. S’exceptuen d’aquest certificats els programes cofinançats pel SOIB)*

*[Nom i llinatges]* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com a *[càrrec]* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de l’entitat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CERTIFIC:**

Que l’entitat que represent ha cofinançat a *[entitat beneficiària de la subvenció] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  els següents programes d’inserció laboral pel col·lectiu de JOVES en risc d’exclusió social i amb dificultats especials d’inserció laboral, d’entre 16 i 30 anys:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACCIÓ EXECUTADA | PERÍODE D’EXECUCIÓ | IMPORT COFINANÇAT |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

I, a petició de l’entitat interessada i a l’efecte de que el pugui presentar davant el Servei d’Ocupació de les Illes Balears per acreditar l’experiència de l’entitat en gestió de programes d’’inserció laboral, en relació amb la sol·licitud de subvenció en el marc de la Resolució del conseller de Treball, Comerç i Indústria i president del Servei d’Ocupació de les Illes Balears de 21 de març de 2017 per la qual s’aprova la convocatòria de subvencions SOIB JOVE Itineraris Integrals d’Inserció, amb el cofinançament del Fons Social Europeu, en el marc del Programa Operatiu d’Ocupació Juvenil 2014-2020, expedesc aquest certificat.

*[Datació]*

 [Signatura del/de la representant legal de l’entitat certificant

 i segell de l’entitat]