

**CERTIFICADO**  
**para personas trabajadoras VOLUNTARIAS O BECARIAS**

....., con  
DNI/NIE ....., en calidad de (especificar cargo en la organización)..... en la  
empresa/entidad/organización (nombre o razón  
social) .....cuya actividad  
es ..... con domicilio fiscal  
en .....

**CERTIFICA**

Que .....,  
DNI/NIE ..... ha ejercido en la empresa/entidad/organización que representa, como  
persona voluntaria/becaria, las actividades que se detallan en los períodos que se indican a continuación:

| ACTIVIDAD DESARROLLADA | AÑO NATURAL | HORAS REALIZADAS* |
|------------------------|-------------|-------------------|
|                        |             |                   |

\*Indicar las horas totales realizadas en cada año natural indicado.

La persona firmante declara bajo su expresa responsabilidad, que son ciertas cuantos datos figuran en el presente certificado.

I así se hace constar, al efecto de la justificación del historial profesional en el Procedimiento de Reconocimiento, Evaluación y Acreditación de las competencias profesionales de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

En....., a ..... de ..... de .....

(Sello y firma)