

ANEXO III

Certificado de participación en el Programa Acompaña 2023/24

D./D.^a , secretario/a del centro educativo
, con código de centro ,
situado en la localidad de y provincia de

Certifica:

Que el profesorado que se relaciona participó en la convocatoria del **Programa ACOMPAÑA** durante el curso 2023/24 realizando tareas de apoyo para la atención a la diversidad del alumnado, financiado por el Ministerio de Educación y Formación Profesional en el marco del Programa de Educación Inclusiva (ejercicio presupuestario 2023) en el período indicado, con una dedicación del 100% de su tiempo total de trabajo mensual.

	Apellidos y nombre	NIF	Fecha de nombramiento	Fecha de cese
Titular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sustituto/a (en su caso)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sustituto/a (en su caso)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo el presente con el visto bueno del/la director/a del centro.

El/La secretario/a	V.º B.º El/La director/a
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lugar y fecha
En <input type="text"/> , a <input type="text"/> de <input type="text"/> de 2024

