



SUBDIRECCIÓN GENERAL
SAMUR – PROTECCION CIVIL



COD: _____

JUSTIFICANTE DE REALIZACIÓN DE LA ACCION FORMATIVA.

D.

REPRESENTANTE de la INSTITUCIÓN:

.....

HAGO CONSTAR

que durante el/los día/s
formadores del Servicio Municipal SAMUR –PROTECCION CIVIL, han impartido a
miembros de dicha institución, las siguientes ACCIONES FORMATIVAS:

.....
.....

en los siguientes colectivos:

ALUMNADO ENSEÑANZA PRIMARIA: n°:

ALUMNADO E.S.O. n°:

ALUMNADO BACHILLERATO: n°:

PROFESORADO: n°:

OTROS: n°

.....
.....
.....
.....

Madrid, de de

Firma y número voluntario responsable

Firma del responsable de la institución