

**ANEXO V**  
**(Modelo para acreditar la/s especialidad/es impartida/s)**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, Director/a  
del \_\_\_\_\_, de la localidad  
de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_.

**CERTIFICA :**

Que D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_,  
ha impartido la especialidad de \_\_\_\_\_  
del Cuerpo de \_\_\_\_\_ en este centro educativo  
durante el/los siguiente/s curso/s:

<input type="checkbox"/>	Curso 2006/2007
<input type="checkbox"/>	Curso 2007/2008
<input type="checkbox"/>	Curso 2008/2009
<input type="checkbox"/>	Curso 2009/2010

Y para que así conste, a efectos de acreditación de la/s especialidad/es  
impartida/s, se expide el presente certificado.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

Director/a del centro

Fdo.: