

ANEXO II

Certificado de admisión en la empresa / institución

Datos de la empresa / institución			
Representante de la empresa			
Empresa o institución			
Dirección			
CIF		Teléfono	
E-mail			

HACE CONSTAR QUE

D/D^a ha sido aceptado/a para la realización de una estancia formativa por un total de horas y durante el periodo comprendido del al y declara responsablemente que dicha persona no tiene vínculo laboral o contractual alguno con la empresa o institución.

En , a de de 20.....

Representante de la
 empresa / institución

Sello de la empresa /
 institución

Fdo.: