

# NUESTRA ESCUELA

FORMACIÓN DOCENTE CONTINUA

Segundo Trayecto 2017-2021

## CERTIFICADO DE ESTUDIOS PARCIALES

Se hace constar que el/la docente «**NOMBRE\_Y\_APELLIDO**», D.N.I. «**DNI**» ha *participado/cursado/aprobado* los contenidos formativos de las *Jornadas Institucionales de la Formación Docente Situada*, con una carga horaria total de «**HORAS\_EN\_LETRAS**» («**HORAS**») horas reloj, pertenecientes al **PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN PERMANENTE "NUESTRA ESCUELA"** desarrollado por el INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN DOCENTE.

Se extiende el presente, *sin raspaduras ni enmiendas*, en «**LOCALIDAD**», Provincia de **NOMBRE\_PROVINCIA**» República Argentina, a los **\_** días del mes de **NOMBRE DEL MES** de 20**\_**\_\_.

.....  
Firma Autoridad Nacional

.....  
Firma Autoridad Jurisdiccional



NORMA JURISDICCIONAL DE VALIDACIÓN:

C.U.E.: