

**D. / Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente del Grupo \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Centro de Adultos “ANTONIO MACHADO” de Zafra**

**C E R T I F I C A :**

**Que el/la alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con D.N.I. nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado/a en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, asiste regularmente a las clases correspondientes en horario de \_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ h de \_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_, y de \_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ h los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 **Y para que conste, y a petición de la interesado/a, firmo el presente certificado en Zafra, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2.0\_\_.-**

**El profesor/a**

**Fdo.- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**