|  |
| --- |
| PARTE HORARIO |
| D./ Dña. |  |
| Con el puesto de |  |
| Dentro de la Empresa/ Entidad |  |
| Certifica su participación en el proyecto con ID |  | Para el año |  |
| Nº total de horas |   |
|  | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
| Nº horas  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ID de las actividades en las que ha participado |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Firma del trabajador |
| Fdo. |  |
| Fecha: |  |