

**SOLICITUD EXPEDICIÓN
CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD**

Datos del solicitante:

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
DNI/NIE	Sexo	Domicilio			
Localidad		Código Postal	Isla	Provincia	Fecha de nacimiento
Dirección de correo electrónico			Teléfono	Móvil	

Solicita le sea expedido:

	Certificado de Profesionalidad de _____ por considerar que cumple los requisitos establecidos en el Real Decreto _____
	Acreditación de las Unidades de Competencia _____ parciales acumulables del Certificado de Profesionalidad _____ por considerar que cumple los requisitos establecidos en el Real Decreto _____
	Duplicado _____ de Certificado de Profesionalidad de _____
	Duplicado de Acreditación de las Unidades de Competencia _____ parciales acumulables del Certificado de Profesionalidad _____

Para lo que se aporta la siguiente documentación:

	Fotocopia de las dos caras del DNI o NIE.
	Fotocopia de las 2 caras de la documentación que acredite la formación necesaria, tales como Diploma, expedido por el Servicio Canario de Empleo (o Instituto Canario de Formación y Empleo, ICFEM) o Certificación de I a Escuela Taller, Casa de Oficios o Taller de Empleo, emitido por la Entidad correspondiente, etc.
	Comprobante de abono de tasas * o aportar certificación de estar exento del pago de las mismas, 1/1994 de 29 de julio modificado por la Ley 4/2012 de 25 de junio del Gobierno de Canarias*.

AL SR. DIRECTOR DEL SERVICIO CANARIO DE EMPLEO