XUNTA DE GALICIA
VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA, ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA

ANEXO VII

CERTIFICACIÓN DE LAS HORAS EFECTIVAMENTE TRABAJADAS

SI431A - SUBVENCIONES A ENTIDADES DE INICIATIVA SOCIAL SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE ATENCIÓN SOCIAL INTEGRAL A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EXPLOTACIÓN SEXUAL, PREFERENTEMENTE INMIGRANTES, Y/O VÍCTIMAS DE TRATA DE SERES HUMANOS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL Y/O LABORAL, COFINANCIADAS POR EL PROGRAMA OPERATIVO FSE GALICIA 2014-2020

EXPEDIENTE
SI431A 2020/

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL | NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF

EN CALIDAD DE

CERTIFICA

Que las horas efectivamente trabajadas dedicadas por cada un/una de los/las profesionales adscritos/as al programa desarrollado al amparo de la subvención concedida por la Secretaría General de la Igualdad para el desarrollo de proyectos de atención social integral dirigidos a personas en situación de explotación sexual, preferentemente inmigrantes, y/o víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual y/o laboral, en la Comunidad Autónoma de Galicia, cofinanciados por el programa operativo FSE Galicia, 2014-2020, fueron los siguientes:

- Profesionales con formación universitaria o titulación superior de FP complementada con experiencia profesional y/o formación especializada (art. 5.2.a):

Puesto de trabajo	Nombre y apellidos	NIF	Nº total de horas de trabajo efectivo dedicadas al programa (en formato horas: minutos)
		TOTAL HORAS	

- Profesionales con formación profesional superior o de grado medio, o formación académica equivalente, complementada con conocimientos adquiridos por demostrada experiencia y complementada con formación específica necesaria para desarrollar el puesto de trabajo (art. 5.2.b):

Puesto de trabajo	Nombre y apellidos	NIF	Nº total de horas de trabajo efectivo dedicadas al programa (en formato horas: minutos)
		TOTAL HORAS	

ANEXO VII
(continuación)

- Profesionales con competencia derivada de la formación académica y/o profesional de grado medio, o equivalente, completados con una experiencia o titulación profesional necesaria para el desarrollo de su función (art. 5.2.c):

Puesto de trabajo	Nombre y apellidos	NIF	Nº total de horas de trabajo efectivo dedicadas al programa (en formato horas: minutos)
		TOTAL HORAS	

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____