

**ANEXO III****CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LA EXPERIENCIA DOCENTE EN CENTROS O SECCIONES BILINGÜES DE CENTROS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS.**

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, Director/a del centro  
\_\_\_\_\_, código \_\_\_\_\_, con sede en  
c/ \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**CERTIFICA:**

Que según los datos aportados por D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI/NIE  
\_\_\_\_\_, el/la solicitante ha impartido docencia en:

- Sección/Centro Bilingüe en el idioma \_\_\_\_\_ en el área / la materia no lingüística de \_\_\_\_\_ durante el periodo/curso académico \_\_\_\_\_.
- Sección/Centro Bilingüe en el idioma \_\_\_\_\_ en el área / la materia no lingüística de \_\_\_\_\_ durante el periodo/curso académico \_\_\_\_\_.
- Sección/Centro Bilingüe en el idioma \_\_\_\_\_ en el área / la materia no lingüística de \_\_\_\_\_ durante el periodo/curso académico \_\_\_\_\_.
- Sección/Centro Bilingüe en el idioma \_\_\_\_\_ en el área / la materia no lingüística de \_\_\_\_\_ durante el periodo/curso académico \_\_\_\_\_.

Y para que conste a los efectos de participación en este procedimiento, expido el presente certificado en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Firma del/ de la Director/a

(Sello del centro)

**ILMA. SRA. SECRETARIA GENERAL DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL.**  
**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y FORMACIÓN PROFESIONAL**