**ANEXO VIII – HOMOLOGACIÓN DOCENTE**

**EXPEDIENTE 02/2019**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos del Docente: |  |
| Acción Formativa para la que se homologa: |  |

1. **Formación: indique la/s titulación/es que se acreditan**
* Titulación 1
* Titulación 2
* …
1. **Experiencia docente: indique la experiencia relacionada con la formación a impartir**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **DURACIÓN** |
| * Trabajo 1
 | X meses/años |
| * Trabajo 2
 | X meses/años |
| * …
 | … |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL:** | X años |

Los firmantes acreditan la veracidad de la información arriba indicada.

En ……………, a …… de …………………… de 2019

[Firma y Sello Empresa] [Firma Docente]

NOTA: Se cumplimentará un Anexo VIII por cada docente/acción a impartir