



**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 2026.

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**

• • •

