**Modelo de Certificado**

**DECLARACIÓN JURADA**

Don/Doña. .. ……..……………………………………………………….... con DNI………..…...………

**DECLARA BAJO JURAMENTO:**

Que he desarrollado la siguiente actividad económica, oficio o profesión y durante el período de tiempo que se detalla a continuación

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD DESARROLLADA**  | **PERIODO DE TIEMPO** |
| **DESDE**  | **HASTA**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

En la empresa……………………………………..………………………………………………………..

Motivo por la cual la empresa no ha realizado el certificado…………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………

y para que conste y sirva, en su uso, a efectos del Proceso de Habilitación Excepcional de Profesionales de Centros y Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente certificado.

Fecha Firma

Habilitación en las categorías profesionales de Cuidador, Gerocultor, Auxiliar de Ayuda a Domicilio y Asistencia Personal de los centros y servicios del Sistema para Autonomía y Atención a la Dependencia.