



## Universidad Nebrija

Don/Doña \_\_\_\_\_, Rector Magnífico, certifica que,

**Don/Doña Nombre Apellido Apellido**

con documento de identidad número **00000000A**,

ha obtenido la calificación de APTO en el curso

### TÍTULO CURSO

realizado de 00 de mes de año a 00 de mes de año,

con una duración de 00 horas (0 créditos ECTS).

Madrid, a 00 de mes de año

*Rector*



Código Seguro de Verificación: 000000000000

Nº registro 0000000000

## **TÍTULO DEL CURSO DE FORMACIÓN CONTINUA**

UNIDAD 1. NOMBRE UNIDAD DEL CURSO DE FORMACIÓN CONTINUA.

UNIDAD 2. NOMBRE UNIDAD DEL CURSO DE FORMACIÓN CONTINUA.

UNIDAD 3. NOMBRE UNIDAD DEL CURSO DE FORMACIÓN CONTINUA.

EJEMPLO