**ANEXO IV**

**CERTIFICADO DE PERSONAL**

Nombre Entidad

Código del programa 2020/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Denominación del programa

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Trabajador (apellidos y nombre) | DNI | Puesto de trabajo | Horas anuales | Grupo cotización | Porcentaje de tiempo dedicado a funciones de coordinación y administración |
|  |  |  |  |  |  |

Firma electrónica del representante legal de la entidad