



**ANEXO II  
CERTIFICACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE LA AYUDA**

D/Dña. _____	
Secretario del Centro Docente _____	
Localidad _____	Provincia _____

**CERTIFICO:**

Que el alumno \_\_\_\_\_  
beneficiario de ayuda de:

Residencia

Transporte Fin de semana.

Transporte Diario.

para el curso correspondiente a la convocatoria ha cumplido con la obligación de asistir regularmente al centro.

**Si**

**No:**

Teniendo entre un 5% y un 7% de faltas injustificadas

Teniendo entre un 7% y un 15% de faltas injustificadas

Teniendo más de un 15 % de faltas injustificadas

Y que no se han producido ninguna variación en la situación que determinó la concesión de la ayuda:

Necesidad de **residir** fuera del domicilio familiar.

Necesidad de **utilizar transporte fin de semana** desde el domicilio familiar a la Residencia.

Necesidad de **utilizar transporte diario** desde el domicilio familiar a la localidad donde se ubica el centro educativo matriculado o centro de trabajo donde realiza las prácticas del ciclo formativo.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

Vº Bº/ La Dirección La Secretaría

Sello del Centro

Fdo: \_\_\_\_\_ Fdo: \_\_\_\_\_

