

Certificado

Certifico que _____ concluiu o curso de _____ do [PlanSeQ tal ano], com carga horária de _____, promovido pela [parceria entre (Órgão/Entidade Conveniente)], em convênio com o Ministério do Trabalho e Emprego, por meio do Plano Nacional de Qualificação – PNQ, financiado pelo Fundo de Amparo do Trabalhador – FAT.

Data ____ / ____ / ____.

Plano Nacional de Qualificação

Dirigente da Instituição Executora
Nome/Cargo

logo executora

logo executora



Ministério do
Trabalho e Emprego

<i>Conteúdo Básico</i>	<i>Carga Horária</i>	<i>Observações</i>
<i>Conteúdo Específico</i>	<i>Carga Horária</i>	<i>Observações</i>
<i>Carga Horária Total</i>		