PLAN DE EMPLEO SOCIAL DE EXTREMADURA
ANEXO II DE CERTIFICACIÓN DE INICIO DE LAS CONTRATACIONES
(CONTINUACIÓN)

Expediente	Entidad	C.I.F.

NUM ORDEN (1)	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO (2)	NIF	FECHA NACIMIENTO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA FIN CONTRATO (3)

Y para que conste, expido la presente Certificación

En _____ , a _____ de _____ de 20____.

El Secretario/Representante legal de la Entidad Beneficiaria y sello(4)

Fdo. _____

(1) Número de orden: En caso de trabajador sustituto, se le asignará el mismo número de orden que al trabajador al que sustituye.
(2) Sexo: V: Varón o M: Mujer
(3) Se cumplimentará sólo en el caso de que, a fecha de certificación, se haya producido la extinción del contrato
(4) En el caso del Programa I firmará el secretario de la entidad;en el caso del Programa II firmará el representante legal de la entidad