**SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO**

**PROGRAMA DE APOYO A LA INSERCIÓN LABORAL**

**CERTIFICACIONES DE BENEFICIARIOS**

**CERTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS**

Panamá \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20

Licenciado

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Director de Empleo

E. S. D

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con cédula de identidad personal No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en representación legal de la **EMPRESA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. RUC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y D.V. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certificamos que hemos seleccionado a los siguientes participantes para el Programa de Apoyo a la Inserción Laboral.

**(El becario solo debe laborar ocho (8) horas diarias).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido** | **Nombre** | **Cédula** | **Fecha****De Nac.** | **Nivel Educ.** | **Horario** | **Duración****Del Proyecto** | **Ocupación** | **Ubicación** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Atentamente,

Nombre y cédula de la persona que coordina el Programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_