



(Logotipo Centro de Tenis)

CERTIFICADO
EXPERIENCIA PROFESIONAL

D. _____ con D.N.I. _____

Como: Profesor Titulado por el RPT

Director Centro

Certifica que:

D. _____ con D.N.I. _____

Tiene una experiencia profesional de _____ horas en
nuestra escuela de tenis.

Firma

Fecha