



ANEXO V

CERTIFICACIÓN DEL SECRETARIO/A DEL CENTRO QUE ACREDITE LA APROBACIÓN DEL CLAUSTRO

D./Dña _____,
con DNI _____, con cargo de secretario/a o director/a del centro educativo
_____ con número **NIF/CIF del centro** _____.

CERTIFICA:

Que en la reunión del Claustro celebrada el día _____ de _____ de _____ se aprobó la participación del centro en el programa PROA+ 2024/2025 con un porcentaje del _____%.

A fecha de firma electrónica*,

Firmado:

* En caso de ser firmado de forma manuscrita, se requiere fecha de firma y sello del centro.