# Certificat acreditatiu de l’experiència laboral

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’empresa: |  |
| Activitat:  |  |
| C.I.F: |  |
| Adreça: |  |
| C.P: |  |
| Població: |  |
| Província: |  |
| Telèfon: |  |
| E-mail: |  |

En *(Nom de la persona que emet el certificat)*  en qualitat de *(càrrec en l’empresa)* de l’empresa *(nom de l’empresa).*

##### Certifico:Que el treballador/a ............................................. amb DNI...............……, ha estat contractat en la nostra empresa del .... *(data inici contracte)...* fins al ... *(data fi de contracte)*, i en l’exercici de la seva activitat professional dins la nostra empresa ha desenvolupat les tasques que marquem a continuació durant el temps i en les dates indicades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tasques (marcar amb una creu) | Dates | Total temps |
| Del | Fins el  |
| Desenvolupar intervencions dirigides a les activitats de la vida diària de l’usuari i col·laborar en la millora i/o el manteniment de la seva autonomiaComunicar-se amb les persones de l’equip interdisciplinari, d’acord amb els canals establerts per la institucióFer la condícia de les persones dependents i respectar l’ordre i la higiene del seu entornDesenvolupar les habilitats de suport a la ingesta de l’usuari, d’acord amb les prescripcions donadesEfectuar la neteja i desinfecció dels materials d’ús comúAdministrar medicaments per les diferents vies (oral, rectal o tòpica)Acompanyar els usuaris en el marc de les seves activitats dins de la institucióAplicar les tècniques de comunicació per afavorir d’aquesta manera les relacions socials dels usuaris amb problemes de comunicacióParticipar en els processos de treball de l’empresa, seguint les normes i instruccions establertes en el centre de treball......................................................................... |  |  |  |

Observacions addicionals:

I, per a què així consti, signo el present certificat a ....... de ...... del 2016.