

Logo del
organismo
capacitador

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN NACIONAL DE FORMACIÓN Y
PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL



Organismo Capacitador (nombre organismo)

Confiere a:

Nombre (participante)
Cédula

Certificado de participación en el

Seminario _____

Realizado del ____ al ____ de ____ de 20____

en el _____ con una duración de ____ horas

Aval No. _____ D.N.F.P.P. de 20____

Firma de Institución Organizadora

Firma de Dirección Regional de Educación

20____ / código de la región / **000** (número consecutivo)