

**CERTIFICADO**

D./Dña. \_\_\_\_\_, como personal de orientación educativa (*o persona que tiene atribuidas dichas funciones*) del centro \_\_\_\_\_, con código \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_.

CERTIFICA:

Que el/la alumno/alumna: \_\_\_\_\_

con NIA: \_\_\_\_\_ y NIF/NIE: \_\_\_\_\_

requiere la prótesis auditiva siguiente, la cual es de su uso habitual.

prótesis auditivas

audífonos

diademas

otros dispositivos (Especificar: \_\_\_\_\_)

Y para que conste a los efectos de la organización y adaptación de las pruebas de acceso a la universidad (PAU), según la normativa vigente, se expide el presente certificado.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 20\_\_

Firma

Sello del centro

Nombre y apellidos de firmante

\_\_\_\_\_