

**MODELO DE CERTIFICADO DE ASISTENCIA PARA ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO  
(PUNTO 9 DE LOS REQUISITOS)**

Se deja constancia para ser presentadas a la autoridad que corresponda que el alumno/a:  
....., N° DNI .....,  
asiste a (actividad) .....  
en (institución) .....  
con el/la profesional: .....  
los días: .....  
En el horario de..... A ..... HS-

FIRMA Y ACLARACION REFERENTE INSITUCIONAL: .....

FIRMA Y ACLARACION DEL TUTOR: .....