

CERTIFICADO

Certificamos que [Nome do Aluno]
participou do curso [Tipo] [Nome do Curso] [no período de] [Data Início a Data
Fim] com a carga horária de [Carga Horária do Curso] hora(s).
O percentual de conclusão foi de [Perc. Conclusão%].

Belo Horizonte, [Data Por Extenso]

Verifique a autenticidade do certificado em: <https://sebraespead.sebrae.com.br/?AT=4A08247423>



Carlos Carmo Andrade Melles
Diretor-Presidente



*Serviço Brasileiro de Apoio às
Micro e Pequenas Empresas*

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS-SEBRAE
CNPJ: 00.330.845/0001-45
0800 570 0800
www.sebrae.com.br