



CONSELLERIA BIENESTAR SOCIAL  
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE \_\_\_\_\_

Expediente administrativo núm:  
Asunto:  
Ref:

## ANEXO XI: CERTIFICADO DE ESTANCIA

\_\_\_\_\_, DIRECTOR TERRITORIAL DE  
BIENESTAR SOCIAL DE \_\_\_\_\_ // \_\_\_\_\_,  
DIRECTOR DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN DE MENORES  
" \_\_\_\_\_ ",

**CERTIFICO**  
(EL/LA DIRECTOR/A TERRITORIAL) /  
**HAGO CONSTAR**  
(EL/LA DIRECTOR/A DEL CENTRO DE REEDUCACIÓN)

Que \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_, con N.I.E.  
\_\_\_\_\_, domiciliado en la calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, ha permanecido en el/los Centro/s de  
Reeducación de Menores " \_\_\_\_\_ ", dependiente/s  
de la Conselleria de Bienestar Social, desde el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ hasta  
el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, en cumplimiento de una/s medida/s judicial/es de  
\_\_\_\_\_ dictada/s por el/los Juzgado/s de Menores  
Nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Y para que conste, a los efectos oportunos, firmo la presente en  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.