

COMUNICACIÓN DE ACUERDO PARA FORMACIÓN TEÓRICA EN CONTRATO PARA LA FORMACIÓN

LA EMPRESA CONTRATANTE

Titular Jurídico/Razón Social		C.I.F/ N.I.F.....	
Dirección		Localidad	
C.P.	Provincia	Persona de contacto.....	
Tfno.	Fax	e-mail	

EL CENTRO DE FORMACIÓN

Nombre	Identificador del centro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titular Jurídico/Razón Social		C.I.F/ N.I.F.....					
Dirección		Localidad					
C.P.	Provincia	Persona de contacto.....					
Tfno.	Fax	e-mail					

Y EL/LA TRABAJADOR/A

Apellidos y nombre	Fecha de nacimiento.....	D.N.I.
Domicilio	Localidad	C.P.
Provincia	Tfno	e-mail

Presentan la Comunicación de Acuerdo para la Formación Teórica que corresponde impartir, según la normativa vigente, en el Contrato para la Formación registrado con identificador:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

en la ocupación de Código

siendo la duración de la formación desde ____ / ____ / ____ hasta ____ / ____ / ____

impartida en la modalidad: Presencial A distancia

con el horario formativo siguiente

En a de de

Por la empresa
(firma y sello)

Por el/la trabajador/a
(firma)

Por el centro
(firma y sello)