



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ, UNIVERSITAT
I I RECERCA
B DIRECCIÓ GENERAL
/ FORMACIÓ PROFESSIONAL
I ENSENYAMENTS
ARTÍSTICS SUPERIORS



UNIÓ EUROPEA

L'FSE inverteix en el teu futur

Fons Social Europeu

FORMACIÓ PROFESSIONAL DUAL

PROPUESTA DE IDONEIDAD DE EMPRESA

Datos persona solicitante

Nombre:	Apellidos:	DNI:
Dirección ,núm. y piso (*):	Municipio y localidad (*):	CP(*):
Tel.1: Tel.2:	Dirección electrónica:	
País de nacimiento :	Nacionalidad:	Fecha de nacimiento :
Nombre y apellidos del padre/madre/tutor legal	Nacionalidad: DNI:	Tel.1: Tel.2:

(*) Si el solicitante es menor de 18 años, se ha de rellenar con los datos del padre/madre/tutor legal.

Todos estos datos quedan protegidas en aplicación de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Ciclo formativo que quiere cursar:

Datos empresa colaboradora

Nombre de la empresa:	CIF:	Sector económico:
Actividad principal:		
Dirección ,núm. y piso (*):	Municipio y localidad (*):	CP(*):
Persona responsable de la empresa colaboradora:	cargo:	Teléfono:
Dirección electrónica:		

Fecha de presentación :

Firma de la persona solicitante o, si es menor de edad, del padre/madre/tutor legal	Firma y sello de la empresa colaboradora
---	--

Los firmantes manifiestan su conformidad a la participación en los programas formativos de formación profesional del sistema educativo que se han de impartir, durante este curso, en la modalidad en alternanza con la actividad en la empresa, llamada formación profesional dual.

Visto bueno del centro educativo