



COMUNICACIÓ INICI CURS DE SOCORRISTES I/O MANTENIMENT DE PISCINES

Codi DIR3: A04026921

Codi SIA: 225003

ENTITAT FORMADORA

Nom:	
Raó social:	
CIF:	
Adreça:	Telf. contacte:
Representat legal:	
Local de formació:	

CURS

SOCORRISTES

MANTENIMENT

Número o codi del curs:	
Duració del curs:	
Director del curs:	
Data inici curs:	
Data final curs:	
Data dels exàmens: Teòric:	Pràctic:
Lloc de realització Part Teòrica – Aula:	
Lloc de realització Part Pràctica – Piscina:	
Nombre d'alumnes previst per l'edició del curs:	
Nombre d'hores del curs:	
Nombre d'hores per exàmens:	

PROGRAMACIÓ DEL CURS

PART TEÒRICA Professor/a:		
Dies	Horari	Temari / Matèries

PART PRÀCTICA Professor/a:		
Dies	Horari	Temari / Matèries



PART TEÒRICA-PRÀCTICA Professor/a:		
Dies	Horari	Temari / Matèries

OBSERVACIONS:

**Us recordam que abans de 24h de l'inici del curs, ens heu d'enviar el llistat d'alumnes que participaran al curs a la bustia següent:
socorristes@dgsanita.caib.es**

DATA:

EL RESPONSABLE DE LA FORMACIÓ

Firma: