



**GENERALITAT
VALENCIANA**

LABORA

Servei Valencià d'Ocupació i Formació



Unió Europea
Fons Social Europeu
L'FSE inverteix en el teu futur

**OFERTA DE SERVICIS FORMATIUS
OFERTA DE SERVICIOS FORMATIVOS**

A DADES ESPAI LABORA OCUPACIÓ / DATOS ESPAI LABORA OCUPACIÓ

ESPAI LABORA OCUPACIÓ	NUMERO OFERTA / NÚMERO OFERTA	DATA REGISTRE / FECHA REGISTRO
-----------------------	-------------------------------	--------------------------------

B DADES DE L'ENTITAT / DATOS DE LA ENTIDAD

ENTITAT / ENTIDAD	NUM. EXPEDIENT / NÚM EXPEDIENTE
-------------------	---------------------------------

C DADES DE L'ACCIÓ FORMATIVA / DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA

DENOMINACIÓ DE L'ESPECIALITAT FORMATIVA / DENOMINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA	CODI ESPECIALITAT / CÓDIGO ESPECIALIDAD	CODI MÒDUL FORMATIU ⁽¹⁾ / CÓDIGO MÓDULO FORMATIVO ⁽¹⁾
---	---	---

Si el curs és de Certificat de Professionalitat: / Si el curso es de Certificado de Profesionalidad:

Inclou un mòdul d'idiomes? / ¿Incluye un módulo de idiomas? SI NO

S'impartix en valencià / ¿Se imparte en valenciano? SI NO

DATA PREVISTA INICI / FECHA PREVISTA INICIO	DATA PREVISTA FIN / FECHA PREVISTA FIN	TOTAL HORES / TOTAL HORAS	HORARI DEL CURS / HORARIO DEL CURSO
---	--	---------------------------	-------------------------------------

D DADES DEL LLOC D'IMPARTICIÓ / DATOS DEL LUGAR DE IMPARTICIÓN

DOMICILI / DOMICILIO		
MUNICIPI / MUNICIPIO	PROVÍNCIA / PROVINCIA	C.P.

E DADES DE LA SELECCIÓ DE L'ALUMNAT / DATOS DE LA SELECCIÓN DEL ALUMNADO

DOMICILI / DOMICILIO		
MUNICIPI / MUNICIPIO	PROVÍNCIA / PROVINCIA	C.P.
TELEFON DE CONTACTE / TELÉFONO DE CONTACTO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
RESPONSABLE DE SELECCIÓ / RESPONSABLE DE SELECCIÓN		
DATES I HORARIS DE SELECCIÓ / FECHAS Y HORARIOS DE SELECCIÓN		

TIPUS DE SELECCIÓ / TIPO DE SELECCIÓN

Enviament directe a l'Entitat / Envío directo a la Entidad

Altre / Otro:

Tota la informació comunicada entre les parts serà considerada confidencial i amb prova de conformitat firmen
Toda la información comunicada entre las partes será considerada confidencial y en prueba de conformidad firman

Lloc i data:
Lugar y fecha:

Per Espai Labora Ocupació
Por Espai Labora Ocupació

Per l'Entitat
Por la entidad

Segell
Sello

Segell
Sello

Fdo:

Fdo:

*A este documento hay que adjuntar copia de la Resolución aprobatoria de la acción formativa
(1) Sols s'emplena en expedients tipus FMT99 / (1) Sólo se cumplimentará en los expedientes tipo FMT99