

SUBSISTEMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

III.IV - ASEOS Y SERVICIOS HIGIÉNICO-SANITARIOS. DESCRIPCIÓN DE SU UBICACIÓN Y NÚMERO.

Ubicación	Número

III.V – INSTALACIONES DE DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN: ESPECIFICAR SU UBICACIÓN Y SUPERFICIE, SALVO EN ACCIONES FORMATIVAS DE PLANES DE FORMACIÓN DE DURACIÓN IGUAL O INFERIOR A 30 HORAS.

Ubicación	Superficie m2

III.VI - OBSERVACIONES.

--

III.VII - OTROS.

III.VII.I - ADAPTACIÓN DEL CENTRO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. DESCRIBIR LAS CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD CON QUE CUENTA EL CENTRO. SE ACOMPAÑARÁ, EN SU CASO, DEL CERTIFICADO DEL TÉCNICO COMPETENTE QUE LO ACREDITE.

--

SUBSISTEMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

ANEXO IV. DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL PROFESORADO

Nº INSCRIPCIÓN

--	--

CENTRO/ENTIDAD DE FORMACIÓN:

--

D./Dña. _____

(Como representante legal).

DECLARA que durante el proceso de la acción formativa, el profesorado cumplirá las condiciones establecidas en el correspondiente programa formativo.

SUBSISTEMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO

ANEXO V. DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL PROGRAMA DEL CURSO

Nº INSCRIPCIÓN

--	--

CENTRO/ENTIDAD DE FORMACIÓN:

--

IDENTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA

DENOMINACIÓN		CÓDIGO	Nº HORAS
CÓDIGO FAMILIA PROFESIONAL	NIVEL DE CUALIFICACIÓN	Nº ALUMNOS	SE ADJUNTA PROGRAMA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

D./Dña. _____

(Como representante legal).

DECLARA que el programa del curso es acorde con lo establecido en la especialidad formativa correspondiente al programa formativo.