

PROGRAMA INICIA

SOLICITUDE DE INSCRICIÓN E ACORDO DE ACEPTACIÓN

DATOS DO CENTRO EDUCATIVO

Centro Educativo			
Enderezo			
Localidade	A CORUÑA	Provincia	A CORUÑA
Código Postal		E-mail	
Teléfono		Fax	

Dirección ou Xefatura de Estudos			
Cargo			
Teléfono		E-mail	

DOCENTE RESPONSABLE

Nome			
Cargo			
Teléfono		E-mail	

INSCRICIÓN DAS ESPECIALIDADES:

* **Nota:** O primeiro módulo "Motivación" será unha sesión conxunta para todo o alumnado participante que se desenvolverá durante a primeira quincena de setembro de 2025.

Especialidade:		
Curso:		
Nº de alumnos/as (máx. 25):		
Calendario:	2ª Módulo Plan Económico Financeiro (Análise da viabilidade dos proxectos) Outubro	3ª Módulo Presentación de Proxectos Decembro
Indicar data estimada		
Indicar hora estimada		

Especialidade:		
Curso:		
Nº de alumnos/as (máx. 25):		
Calendario:	2ª Módulo Plan Económico Financeiro (Análise da viabilidade dos proxectos) Outubro	3ª Módulo Presentación de Proxectos Decembro
Indicar data estimada		
Indicar hora estimada		

Especialidade:		
Curso:		
Nº de alumnos/as (máx. 25):		
Calendario:	2ª Módulo Plan Económico Financeiro (Análise da viabilidade dos proxectos) Outubro	3ª Módulo Presentación de Proxectos Decembro
Indicar data estimada		
Indicar hora estimada		

Especialidade:		
Curso:		
Nº de alumnos/as (máx. 25):		
Calendario:	2ª Módulo Plan Económico Financeiro (Análise da viabilidade dos proxectos) Outubro	3ª Módulo Presentación de Proxectos Decembro
Indicar data estimada		
Indicar hora estimada		

D./ Dna. _____ (nome e apelidos),

_____ (cargo) en representación de

_____ (entidade)

MANIFESTA

Que a Entidade que subscribe comprométese a:

- ✓ Presenza dun responsable do Centro durante a impartición dos módulos formativos.
- ✓ Publicitar entre o alumnado o programa e as súas datas.
- ✓ Achegar a aula ou local con cadeiras e mesas para o alumnado.
- ✓ Dispoñer para uso do profesorado de medios audiovisuais tales como proxector, pantalla ou computadores.

A Coruña, a ____ de _____ de 2025.

Asdo. D/ Dna.