



DADES DE L'EMPRESA/ ENTITAT COL-LABORADORA

▪ L'EMPRESA/ENTITAT.

NOM: NIF/CIF:
DOMICILI: CODI POSTAL:
POBLACIÓ: TELÈFON:
AGRUPACIÓ EMPRESARIAL: ACTIVITAT (SIC):

▪ DOCUMENT DE COL-LABORACIÓ ESCOLA-EMPRESA.

NOM DEL SIGNATARI: CÀRREC:
CORREU-E: DNI:

▪ LLOC DE L'FCT.

NOM: CODI POSTAL:
DOMICILI: TELÈFON:
POBLACIÓ:
DEPARTAMENT/UNITAT:
TUTOR/A: CÀRREC:
CORREU-E: DNI:

▪ CONVENI DE L'FCT:

CICLE:
DATA D'INICI: DATA FINAL:
HORARI:

DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTES
DE:	DE:	DE:	DE:	DE:	DE: -----
A:	A:	A:	A:	A:	A: -----