

Comunicación de las Actividades de Formación Continua

Dirigida a:

- Representación Legal de los trabajadores
 Trabajadores afectados

Curso:	
Número AF y grupo:	
Duración:	
Calendario:	
Horario:	
Dirigido a:	
Nº Participantes:	
Lugar impartición:	<input type="checkbox"/> Empresa:
	<input type="checkbox"/> Aulas externas:

Balance de acciones formativas desarrolladas en el ejercicio anterior:

Objetivos de la acción formativa:

Contenidos de la acción formativa:

Este curso se enmarca dentro de las acciones de formación continua que se bonificará la empresa en las cotizaciones de la Seguridad Social, según la Orden TAS/2307/2007, de 27 de julio.

Población y fecha:

Por la empresa Nombre: NIF: Sello de empresa Firmado. _____	<input type="checkbox"/> Recibido <input type="checkbox"/> Informa Positivamente <input type="checkbox"/> Por la RLT <input type="checkbox"/> Por trabajador/a afectado/a	
	Nombre: NIF: Cargo sindical: Sindicato: Firmado. _____	Nombre: NIF: Cargo sindical: Sindicato: Firmado. _____