



Govern d'Andorra

Sol·licitud d'inscripció a una acció formativa

Exclusivament per a entitats

1. Dades de l'entitat que sol·licita

Nom i cognoms o raó social:

NIA:

Adreça electrònica:

Tel. mòbil:

Persona de contacte:

Adreça electrònica:

Tel. mòbil:

2. Dades de l'acció formativa

Nom de l'acció formativa:

Dates de realització:

Horari:

Nombre de places sol·licitades:

Durada en hores:

3. Places sol·licitades

Nom i cognoms

NIA

Categoria o càrrec professional

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Data, signatura i segell

Lloc i data:

Signatura de la persona que sol·licita

Segell de l'entitat

5. Espai reservat a l'Administració

Autorització d'assistència: Sí No

Nom del formador:

Signatura del/ de la cap