



**Impreso de solicitud de alumnos para la realización de la  
FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO**

<i>Datos de la empresa solicitante</i>	
Nombre o Razón Social.....:	
Actividad.....:	
C.I.F. ....:	
Domicilio.....:	
Localidad.....:	Cod. Postal:
Gerente o representante...:	N.I.F. :
Encargado de la supervisión de la formación:	
Teléfono.....:	Fax:
Correo electrónico.....:	
Página Web.....:	

<i>Datos del alumno solicitado</i>	
Apellidos y nombre:	N.I.F. :

<i>Ciclo Formativo del que solicita alumno</i>			
<b>Familia Profesional</b>	<b>Grado</b>	<b>Denominación del Ciclo</b>	<b>*</b>
<i>Administración</i>	<i>Medio</i>	<i>Gestión Administrativa</i>	
	<i>Superior</i>	<i>Administración y Finanzas (Bilingüe)</i>	
<i>Electricidad</i>	<i>Medio</i>	<i>Instalaciones Eléctricas y Automáticas</i>	
<i>Informática</i>	<i>Superior</i>	<i>Desarrollo de Aplicaciones WEB</i>	
<i>Madera y Mueble</i>	<i>F.P. Básica</i>	<i>Carpintería y Mueble</i>	
	<i>Medio</i>	<i>Carpintería y Mueble</i>	
	<i>Superior</i>	<i>Diseño y Amueblamiento (A distancia)</i>	
<i>Sanidad</i>	<i>Medio</i>	<i>Cuidados Auxiliares de Enfermería</i>	
	<i>Superior</i>	<i>Higiene Bucodental</i>	
<i>Actividades Físicas y Dep.</i>	<i>Superior</i>	<i>Enseñanza y Animación Sociodeportiva</i>	
<i>Servicios Culturales y a la C.</i>	<i>Superior</i>	<i>Educación Infantil</i>	
<i>Comercio y Marketing</i>	<i>P.F.P. Especial</i>	<i>Actividades Auxiliares de Comercio</i>	

\* Señalar con un cruz el Ciclo para el que se solicita alumno.

<b>Observaciones:</b>

Fecha: .....

(Sello de la empresa)

Fdo.: .....