

PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA PARA LAS ACCIONES FORMATIVAS SIN FINANCIACIÓN PÚBLICA (AFSP)-Modalidad de Teleformación							
Presenta usted este documento como persona (*):		Física	Jurídica	En calidad de (*):		Interesado/a	Representante
PERSONA FÍSICA CENTRO DE FORMACIÓN							
NIF/NIE (*):	Nombre (*):	Primer apellido (*):		Segundo apellido:			
PERSONA JURÍDICA CENTRO DE FORMACIÓN							
NIF (*):	Razón Social:					Siglas / Acrónimo:	
DATOS DEL/LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA							
NIF/NIE (*):	Nombre (*):	Primer apellido (*):		Segundo apellido:			
COMUNICA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA DE:			CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	Código:	Denominación:		
URL:			Usuario:			Contraseña:	
Persona de contacto:						Teléfono:	

MÓDULOS		PRESENCIAL			TELEFORMACIÓN	EVALUACIÓN FINAL/PRESENCIAL		
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CÓDIGO INSTALACIONES ¹	FECHA	HORARIO	FECHA	CÓDIGO INSTALACIONES ²	FECHA	HORARIO
			INICIO:	DE:	INICIO:		INICIO:	DE:
			FINAL:	HASTA:	FINAL:		FINAL:	HASTA:
			INICIO:	DE:	INICIO:		INICIO:	DE:
			FINAL:	HASTA:	FINAL:		FINAL:	HASTA:
			INICIO:	DE:	INICIO:		INICIO:	DE:
			FINAL:	HASTA:	FINAL:		FINAL:	HASTA:
			INICIO:	DE:	INICIO:		INICIO:	DE:
			FINAL:	HASTA:	FINAL:		FINAL:	HASTA:
			INICIO:	DE:	INICIO:		INICIO:	DE:
			FINAL:	HASTA:	FINAL:		FINAL:	HASTA:

LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA PRESENCIAL							
Centro de Formación:		Código de centro:			Teléfono:		
Domicilio del centro de formación		Persona de contacto					

1, EL N° ASIGNADO A CADA INSTALACIÓN.

2, EL N° ASIGNADO A CADA INSTALACIÓN.

PERIODO DE SUSPENSIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA		
DESDE	HASTA	CAUSA

MÓDULO ³		RELACIÓN DE FORMADORES, DOCENTES		
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIF/NIE	NOMBRE	APELLIDOS

MATERIAL DIDÁCTICO

- **Declara** que se mantiene las condiciones que dieron lugar a la acreditación/inscripción del centro de formación en la especialidad formativa a impartir y que los formadores, los tutores-formadores que intervienen en la actividad formativa reúnen todos los requisitos de acreditación, competencias docentes y/o experiencia profesional establecidos en el apartado 1 del art 13 del Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad y que los mismos han sido acreditados como formadores por el SCE. El centro de Formación al que represento dispone, bajo custodia, de copia de la documentación que lo acredita, y se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones, según lo establecido en el art. 69 y 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (BOE N°236, 2/10/2015).

(Firma y sello)

³ Se indicará el módulo formativo que va a impartir el Formador, acreditado por la autoridad competente y de acuerdo con lo dispuesto en la legislación que lo regula,