



## ANEXO II

### ACUERDO PARA LA ACTIVIDAD FORMATIVA EN CONTRATO PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE EN LOS SUPUESTOS EN QUE NO EXISTA TÍTULO DE FP, CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD O CENTRO DISPONIBLE

(Ley 3/2012, de 6 de julio)

	EXISTE:	DENOMINACIÓN CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD O TÍTULO DE FP
CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	
TÍTULO DE FORMACIÓN PROFESIONAL:	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	
CENTRO DISPONIBLE:	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	

#### DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL	CIF/NIF/NIE
D./DÑA.	NIF/NIE
EN CONCEPTO DE	TFNO EMPRESA <input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO DE LA EMPRESA	

#### DATOS DEL TRABAJADOR

D./DÑA.	NIF/NIE
---------	---------

#### DATOS DEL CONTRATO PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE

IDENTIFICADOR CONTRATO Nº <input type="text"/>	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN
PUESTO DE TRABAJO U OCUPACIÓN	CÓD CNO <input type="text"/>	

#### DATOS DEL CENTRO AUTORIZADO POR EL SEPE

Nº DE CENTRO	1500001618
D./DÑA. Rolando de Jesús Rodríguez López	NIF/NIE 32755425K
EN CONCEPTO DE Director Gerente	CENTRO FORMATIVO TAG Formación, S.L.U.
CIF/NIF/NIE B15754864	DIRECCIÓN Plaza Maestro Mateo 4 Bajo Izq.
CP <input type="text"/>	MUNICIPIO A Coruña
TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO tagformacion@tagformacion.es
	PROVINCIA A Coruña

#### ACTIVIDAD FORMATIVA

ESPECIALIDAD FORMATIVA:	CÓD. ESP. FORM.
LA MODALIDAD DE IMPARTICIÓN SERÁ:	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> A DISTANCIA <input type="checkbox"/> TELEFORMACIÓN <input type="checkbox"/> MIXTA
CALENDARIO FORMATIVO: FECHA DE INICIO:	FECHA DE FIN: HORARIO:

#### CÓMPUTO DE HORAS:

	AÑOS	MÍN. %	Nº DE HORAS ANUALES	
			ACTIVIDAD FORMATIVA	
			PRINCIPAL	F.COMPLEMENTARIA
1º	25%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2º/3º	15%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Y para que conste, se extiende este acuerdo para la actividad formativa por triplicado ejemplar en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando las partes interesadas:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El/la Trabajador/a (o representante)      El/la representante del/de la menor, si procede      El/la representante de la Empresa      El/la representante Centro de Formación