

## RECOLLIDA DE DADES PER LA COL·LABORACIÓ PER A LA FORMACIÓ EN CENTRES DE TREBALL

### PEL CENTRE DOCENT

El/la Sr. Sra. EDUARD DUCRÒS MARSOL

Com a Director del Centre: Escola d'Art Josep Serra i Abella

Codi Centre. 088077044

Domicili: C/ Jerusalem, 2b CP:08092 Població: l'Hospitalet de Llobregat

Tel: 93 336 68 10

### PER L'ENTITAT COL·LABORADORA:

El/laSr/Sra \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

En concepte de (Administrador, director, etc..) \_\_\_\_\_

L'Entitat \_\_\_\_\_

NIF/CIF: \_\_\_\_\_

Domicili social \_\_\_\_\_

Codi Postal \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ www/ \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Mòbil \_\_\_\_\_

Gremi Associat: (Cambra comerç, associació de, etc) \_\_\_\_\_

Activitat econòmica donada d'alta l'empresa \_\_\_\_\_

Adreça del lloc on es realitzaran les practiques \_\_\_\_\_

Tamany empresa (petita, micro, mitjana, gran, autònom) \_\_\_\_\_

Horari pràctiques \_\_\_\_\_