

CONVOCATÒRIA **2010** DE PLANS DE FORMACIÓ D'OFERTA MITJANÇANT CONVENIS D'ÀMBIT AUTONÒMIC  
**S-30: CONTROL D'ASSISTÈNCIA**

Núm. EXPEDIENT: F2010\_\_\_\_\_ ENTITAT SOL·LICITANT: \_\_\_\_\_ CIF.: \_\_\_\_\_

DENOMINACIÓ DE L'ACCIÓ FORMATIVA: \_\_\_\_\_

Núm. AF: \_\_\_\_\_ Núm GRUP: \_\_\_\_\_ DATA D'INICI: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ DATA FI: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FORMADOR/RESPONSABLE DE FORMACIÓ: \_\_\_\_\_

SESSIÓ Núm: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ MATÍ: \_\_\_\_\_ HORARI: de \_\_\_\_:\_\_\_\_ a \_\_\_\_:\_\_\_\_

SIGNAT: \_\_\_\_\_ TARDA: \_\_\_\_\_ HORARI: de \_\_\_\_:\_\_\_\_ a \_\_\_\_:\_\_\_\_

Assenyali el càrrec del signant: ☐ Formador ☐ Responsable de formació ☐ Altre Responsable (especificar) \_\_\_\_\_

DADES DELS ASSISTENTS				SIGNATURES	OBSERVACIONS
LLINATGE 1	LLINATGE 2	NOM	NIF		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

**OBSERVACIONS GENERALS:**

**Important:** Perquè aquest document sigui vàlid, ha de tenir complimentades totes les dades de la capçalera, dels participants amb les seves corresponents signatures, així como la del responsable del S-30.

CONVOCATÒRIA **2010** DE PLANS DE FORMACIÓ D'OFERTA MITJANÇANT CONVENIS D'ÀMBIT AUTONÒMIC

**S-30:** CONTROL D'ASSISTÈNCIA

Núm. EXPEDIENT: F2010\_\_\_\_\_ ENTITAT SOL·LICITANT: \_\_\_\_\_  
CIF.: \_\_\_\_\_  
Núm. AF: \_\_\_\_\_ Núm. GRUP: \_\_\_\_\_

DADES DELS ASSISTENTS				SIGNATURA	OBSERVACIONS
LLINATGE 1	LLINATGE 2	NOM	NIF		
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

**OBSERVACIONS GENERALS:**

**Important:** Perquè aquest document sigui vàlid ha de tenir complimentades totes les dades de la capçalera, dels participants amb les seves corresponents signatures, així com la del responsable del S-30.