**PNLT-3**

**COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS**

**PRÁCTICAS NO LABORALES**

**(Documento a entregar al personal técnico del SNE-NL)**

**1.- Datos del convenio**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de firma: | Fecha de finalización: |

**2.- Datos del centro de formación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: | | |
| NIF: | Nº de censo o expediente: | |
| Correo electrónico: | | Teléfono: |

**3.-Datos de la empresa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: | | NIF: |
| Dirección prácticas: | | |
| Correo electrónico: | Teléfono: | |

**4.- Datos de la acción formativa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Número : | Nombre: | Fecha de terminación: |

**5.- Tutorización**

|  |  |
| --- | --- |
| Tutor/a de centro (Nombre y Apellidos): | Tutor/a de empresa (Nombre y Apellidos): |

**6. Incidencia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Baja alumno/a: | Alta alumno/a: | Cambio fecha: | Cambio horario: |

**7. Relación de alumnado con incidencia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Apellidos y Nombre** (orden alfabético) | **DNI** | **Periodo de prácticas \*** | **Horario** | **Horas de prácticas** |
|  |  |  | DEL:  AL: |  |  |
|  |  |  | DEL:  AL: |  |  |
|  |  |  | DEL:  AL: |  |  |
|  |  |  | DEL:  AL: |  |  |

POR LA EMPRESA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN

*Sello Sello*

Fdo: ……………………………… Fdo:………………………………….

Fecha: Fecha: