

**Notificación inicio curso**  
**Manipulación de gases fluorados RD 115/2017 anexo II**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
 CP: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 En calidad de  titular  representante legal

**Datos del centro formativo**

Nombre/Razón social: \_\_\_\_\_ CIF/NIF/NIE: \_\_\_\_\_  
 Sede social: \_\_\_\_\_

**Programa formativo a impartir**

Denominación: \_\_\_\_\_

Relación de módulos formativos	Duración	Nº de Formadores

Prácticas: *(Medios técnicos- material y equipos disponibles)*  
 \_\_\_\_\_

Seguro de responsabilidad civil: Aseguradora: \_\_\_\_\_ Nº póliza: \_\_\_\_\_  
 Nº de alumnos: \_\_\_\_\_  
 Fecha inicio: \_\_\_\_\_ Fecha fin: \_\_\_\_\_  
 Organización del curso: (Horario, días)  
 Responsable del programa formativo: \_\_\_\_\_

**Aulas donde se imparte la formación**

Dirección	Localidad	Cód. postal	Teléfono

**Selección del alumnado:**

*Informar sobre el procedimiento de solicitud, inscripción, selección del alumnado, indicando plazas, así como sobre los medios para la difusión de la acción formativa.*

**Criterios de evaluación:**

*Indicar mediante una denominación sintética las actividades evaluables realizadas. Composición y duración de la prueba de evaluación final.*

**Perfil de los tutores-formadores intervinientes**

*Titulación, experiencia profesional, competencia docente.*

**Recursos materiales y humanos**

*Recursos tecnológicos necesarios para el desarrollo de la formación, recursos humanos que se emplearán, indicando su estructura organizativa, funciones y tareas. Sistemas de gestión de la calidad de la formación.*

En \_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_