



C./Río Pasadas, 54, Loc 8 .
 29651 Mijas Costa. Teléf/Fax : 951 31 10 15.
 e-mail : aula.abierta@telefonica.net

www.aula-abierta.org

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA: **Necesidades Formativas de la Empresa**

Nombre Comercial					
Razón Social*		CIF*			
Dirección*				CP*	
Población*		Provincia			
Descripción Actividad*			CNAE*		
Convenio Colectivo*		¿PYME? ^{(1)*}		SI	NO
Cuenta Cotización Empresa Seg Social*		Representante Legal de los Trabajadores (sindicato) ^{(1)*}		SI	NO
Plantilla/media 2012*		¿Creada posteriormente a enero 2012? ^{(1)*}		SI	NO

⁽¹⁾ Marque una "X" en la parte sombreada.

Datos del representante legal de la empresa:

Nombre y apellidos*		NIF*	
---------------------	--	------	--

Datos de la persona de contacto en la empresa:

Nombre y apellidos*			Cargo
Teléfono/s*:		Fax:	
Correo electrónico			

PREFERENCIA FORMATIVA:

Indíquenos, en orden de prioridad, cuales son los cursos en que estarían interesados:

Nº	CURSOS	Nº ALUMNOS	HORARIO PREFERENTE

* Campos obligatorios