

PROPOSTA DE FORMACIÓ

PERSONA INTERESSADA

Nom i Cognoms:

Àrea o servei:

DADES DEL CURS / JORNADA / TALLER / SEMINARI

Nom del curs:

Entitat organitzadora:

Dates del curs:

Horari del curs:

NIF

Adreça

Telèfon

a/e:

Total hores lectives:

DADES ECONÒMIQUES:

Import del curs: €

Cost aproximat quilometratge: €

Cost aproximat peatges: €

Cost aproximat dietes: €

Cost aproximat pàrquing: €

Cost aproximat allotjament: €

Previsió total de cost: €

Forma de pagament: Transferència:

Xec bancari:

Avançat per l'interessat/-da:

DOCUMENTACIÓ COMPLEMENTÀRIA que s'adjunta:

Fullet informatiu

Informe cap àrea/servei:

Altra informació:

SIGNATURA DE L'INTERESSAT/-DA

Data: L'interessat/-da

CONFORMITAT DE L'ÀREA (si escau)

Data Cap d'àrea:

VISTIPLAU DE LA GERÈNCIA

La Gerència del Consell Comarcal de la Garrotxa, resol Data:
favorablement la proposta de realització del
curs/jornada/taller/seminari presentat per l'interessat/-da

Vist i plau: