**Formació gratuïta**

**Dirigida a:**

**DENOMINACIÓ CP: Nivell CP:**

**CODI CP: Núm. ordre:**

ITINERARI MODULAR DEL CERTIFICAT DE PROFESSIONALITAT

ACCIÓ FORMATIVA:

Codi MF: Núm. acció formativa:

Durada: Horari:

Inici: Acabament:

Data límit d’inscripció: Data de selecció:

ACCIÓ FORMATIVA:

Codi MF: Núm. acció formativa:

Durada: Horari:

Inici: Acabament:

Data límit d’inscripció: Data de selecció:

ACCIÓ FORMATIVA:

Codi MF: Núm. acció formativa:

Durada: Horari:

Inici: Acabament:

Data límit d’inscripció: Data de selecció:

ACCIÓ FORMATIVA:

Codi MF: Núm. acció formativa:

Durada: Horari:

Inici: Acabament:

Data límit d’inscripció: Data de selecció:

REQUISITS DELS ALUMNES:

**Informació, inscripció i realització:**

**Centre Impartidor:**

**Adreça: Persona de contacte:**

**Telèfon:** **Adreça electrònica:**

**Selecció:**

Prova pràctica Entrevista personal Prova escrita

Consultau el nostre web a: http://www.soib.es