

NOTIFICACIÓ DE CESSAMENT DE LA FORMACIÓ PROFESSIONAL
NOTIFICACIÓN DE CESE DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DUAL

CENTRE EDUCATIU / CENTRO EDUCATIVO

Centre / Centro:

Codi Centre / Código Centro:

Director/a:

Cicle Formatiu / Ciclo Formativo:

EMPRESA O INSTITUCIÓ / EMPRESA O INSTITUCIÓN

Nom / Nombre:

CIF:

Adreça / Dirección:

Representant / Representante:

Nº Conveni / Nº Convenio:

DADES DEL ALUMNAT / DATOS DEL ALUMNADO

Nom / Nombre:

Cognoms / Apellidos:

NIF:

El director/a del centre educatiu _____,
per mig de la present posa en coneixement de les parts afectades el cessament de la vinculació entre
l'alumne _____ i
l'empresa _____
basant-se en els articles 10, 30, 31 i 32 del Decret 74/2013, de 14 de juny.

_____, ____ d _____ de 20__

Director/a del centre educatiu // Director/a del centro educativo