



Reconocida y homologada por el
IVAJ en resolución del 19 de

C/. Pintor Pedro Camacho, 2
03015 ALICANTE
Telf. 965 15 60 70 - Fax. 965 15 01 41
E-mail: etl@agustinosalicante.es

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS

FECHA DE LA REALIZACIÓN DE LA FASE LECTIVA DEL CURSO

ALUMNO/ A

Nombre y apellidos:

Teléfono:

e-mail:

ENTIDAD QUE ORGANIZA LA ACTIVIDAD PRÁCTICA

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

RESPONSABLE DE LAS PRÁCTICAS

Nombre y Apellidos:

Teléfono:

e-mail:

D.N.I.:

Titulación (Monitor o Animador):

FICHA DE LA ACTIVIDAD

Nombre de la actividad a desarrollar:

Lugar:

Modalidad:

- Intensiva de a
- Extensiva de a

Horario previsto: (En la modalidad extensiva)

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Presentación de la actividad, objetivos generales, recursos (material, monitores), breve descripción de las actividades, características del grupo de destinatarios con el que vas a trabajar...