

PROYECTO ACCIÓN FORMATIVA MANCOMUNIDAD COSTA DEL SOL AXARQUÍA

Datos del solicitante:

Nombre y apellidos:

Documento nacional de identidad:

Fecha de nacimiento:

Municipio donde desarrolla su labor profesional:

Número de acreditación profesional:

Categoría:

Fecha de ingreso en los Cuerpos de Policía Local:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Datos del profesorado propuesto (máximo 3 profesores):

Nombre y apellidos:

DNI:

Cuerpo Policial / Rango:

Teléfono:

Correo electrónico:

Nombre y apellidos:

DNI:

Cuerpo Policial / Rango:

Teléfono:

Correo electrónico:

Nombre y apellidos:

DNI:

Cuerpo Policial / Rango:

Teléfono:

Correo electrónico:

Título de la acción formativa:

Metodología formativa (On-line / Presencial / Semi-Presencial):

Para actividades presenciales o semi-presenciales se deberá contar en la programación de al menos un 50% de ejecución práctica debiendo justificarse adecuadamente en la memoria de la solicitud

- On-line
- Presencial
- Semi-Presencial

Sede para la realización de la actividad (Para actividades en modalidad presencial o semi-presencial):

Denominación:

Ubicación:

Número de horas lectivas de la acción formativa:

Material necesario para la impartición de la acción formativa:

Objetivos didácticos:



Estructura general de la acción formativa y contenidos curriculares:

