



**SOL.LICITUD D'AUTORITZACIÓ D'UN CENTRE ESPECÍFIC DE  
FORMACIÓ PROFESSIONAL**

PER A L'AUTORITZACIÓ, ÉS NECESSARI SÍ \_\_\_\_\_  
REALITZAR OBRES?

NO \_\_\_\_\_

PROMOTOR/TITULAR DEL CENTRE

Denominació:

Domicili (carrer o plaça):

Núm.:

Localitat:

CP:

REPRESENTANT

Nom i llinatges:

Domicili (carrer o plaça):

Núm.

Localitat:

CP:

Càrrec o representant:

Denominació específica del centre:

Domicili (c/o plaça):

Núm.:

Localitat:

Municipi:

CP:



**CICLES FORMATIUS PER ALS QUALS SOL·LICITA AUTORITZACIÓ**

Cicles de grau mitjà:

Cicles de grau superior:

NOM DE LA FAMÍLIA:

NOM DEL CICLE:

NÚM. DE GRUPS:

NÚM. DE PLACES:

De conformitat amb el que s'ha exposat:

SOL·LICIT:

Que s'aprovi l'expedient i el projecte d'obres presentat i/o, si s'escau, que es procedeixi a l'autorització definitiva del centre proposat.

Palma,            d            de 2008

EL REPRESENTANT DEL PROMOTOR/TITULAR