

Datos del curso:

NOMBRE DEL CURSO: **NEGOCIACIÓN COLECTIVA: COMPETENCIAS Y HABILIDADES**

Modalidad: **PRESENCIAL**

Nº. Horas: **60 HORAS**

Datos del alumno:

NOMBRE Y APELLIDOS

TELÉFONO

EMAIL

CARGO EN LA EMPRESA

Datos de la empresa:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

CIF

EL FIRMANTE DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, SER CIERTOS LOS DATOS ARRIBA RESEÑADOS

EN A DE DE

FIRMA DEL INTERESADO/A