

## MEMORIA DE ACTUACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA Nº:

### I.- DATOS GENERALES:

Nombre de la entidad: \_\_\_\_\_  
 C.I.F.: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del responsable: \_\_\_\_\_  
 D.N.I.: \_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 e-mail: \_\_\_\_\_

### II.- VIGENCIA DEL PROYECTO:

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_ Fecha de finalización: \_\_\_\_\_

### III.- DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Denominación del curso: \_\_\_\_\_  
 Acción formativa nº: \_\_\_\_\_  
 Fecha (cuando se hizo la acción formativa): \_\_\_\_\_  
 Lugar (donde se impartió la acción formativa): \_\_\_\_\_  
 Dirigido a: \_\_\_\_\_  
 Modalidad: ON LINE  PRESENCIAL   
 Nº alumnos estimados: \_\_\_\_\_ Nº alumnos inscritos: \_\_\_\_\_  
 Nº alumnos con aprovechamiento: \_\_\_\_\_ Porcentaje de finalizados: \_\_\_\_\_  
 Nº horas: \_\_\_\_\_ Nº de edición: \_\_\_\_\_

### GASTOS DIRECTOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA Nº \_\_\_\_\_

Fecha de emisión	Nº factura	Proveedor	Descripción factura	Fecha de pago	Importe