

DADES ADICIONALS PIF

Dades del/la treballador/a

Nom i cognoms:	
Telèfon:	
Correu electrònic:	

Dades del permís

Modalitat:	Presencial	
	Formació a distància amb hores presencials	
Durada del permís (hores):		
Curs acadèmic (anys):		
Període del permís (dates):		

Dades del centre

Nom:	
C.I.F.:	
Direcció:	
Telèfon:	

Dades de la formació

Total d'hores presencials dintre del període sol·licitat:	
--	--

Dia de la setmana	Dia / mes / any	Horari lectiu*	Horari laboral	Horari PIF sol·licitat	Hores PIF
--------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	-------------------------------	------------------

* Indicar si hi ha descans matí / tarda.

[illegible]

