Dirección General de Centros Docentes
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Comunidad de Madrid

MODELO B

FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

CENTRO..... DIRECCIÓN DEL ÁREA TERRITORIAL.....

DOMICILIO.....LOCALIDAD.....

DIRECTOR D/DÑA.....

Liquidación económica de.....de .....a.....de.....de .....

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL (Empresas)	C.I.F.	LOCALIDAD	TOTAL ALUMNOS	TOTAL HORAS	IMPORTE A PAGAR (Euros)
		TOTALES.....			

La presente certificación consta de .....empresas, comienza en.....

y finaliza en.....

EL TITULAR DEL CENTRO	Vº Bº EL DIRECTOR DEL ÁREA TERRITORIAL
Fdo:..... Fecha:.....	Fdo:..... Fecha:.....