



Memòria resum de l'activitat o activitats en relació a la formació realitzada
(Resolució TRE/2480/2008, de 25 de juliol de 2008)

Dades de l'empresa o entitat

Nom i cognoms del/ de la representant legal

NIF/NIE

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Dades del treballador/a

Nom i cognoms

NIF/NIE

Data de naixement

Resum d'activitats formatives¹

Nombre total d'activitats realitzades

Hores totals

Data de finalització de l'última activitat

Lloc i data

Signatura del representant legal



Annex 1

Activitat formativa 1

Nom de l'activitat

Hores de formació en riscos laborals

Hores de formació total

Data d'inici

Data de finalització

Dades del centre de formació o entitat

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Nom de la persona responsable

Breu descripció de l'activitat¹



Annex 2

Activitat formativa 2

Nom de l'activitat

Hores de formació en riscos laborals

Hores de formació total

Data d'inici

Data de finalització

Dades del centre de formació o entitat

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Nom de la persona responsable

Breu descripció de l'activitat²



Annex 3

Activitat formativa 3

Nom de l'activitat

Hores de formació en riscos laborals

Hores de formació total

Data d'inici

Data de finalització

Dades del centre de formació o entitat

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Nom de la persona responsable

Breu descripció de l'activitat³

Annex 4

Activitat formativa 4

Nom de l'activitat

Hores de formació en riscos laborals

Hores de formació total

Data d'inici

Data de finalització

Dades del centre de formació o entitat

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Nom de la persona responsable

Breu descripció de l'activitat⁴



Annex 5

Activitat formativa 5

Nom de l'activitat

Hores de formació en riscos laborals

Hores de formació total

Data d'inici

Data de finalització

Dades del centre de formació o entitat

Nom o raó social

CIF/NIF/NIE

Domicili social

Municipi

Codi postal

Nom de la persona responsable

Breu descripció de l'activitat⁵