



Nº de Orden: \_\_\_\_\_

## Información a la representación legal de los trabajadores

D/Dña \_\_\_\_\_, con NIF \_\_\_\_\_  
en representación sindical de la entidad \_\_\_\_\_, con  
CIF \_\_\_\_\_  
Y Sede Social en (calle, municipio, provincia) \_\_\_\_\_

### Declara

Que da conformidad según lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por lo que la empresa que va a recibir la formación, conoce y da fe con este documento de la información obligatoria que abajo se describe:

- **Denominación y descripción de la acción formativa que se va a impartir:**
- **Colectivos destinatarios y número de participantes:**
- **Calendario de ejecución:**
- **Medios pedagógicos:**
- **Criterio de selección de los participantes:**
- **Lugar de impartición:**
- **Balance de las acciones formativas desarrolladas en el ejercicio precedente:**

Que acepta lo anteriormente descrito en el presente documento, y en el caso contrario, deberá emitir un informe con las discrepancias según lo dispuesto, en un plazo de 15 días desde la recepción de este documento.

Lugar y Fecha

Por la empresa agrupada

Por la Entidad Organizadora

Fdo. \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_