

## ANEXO I

### Solicitud participación Programa Simulación de Empresas. Curso 2018/2019

**DIRECTOR/A**

**CENTRO**

**DIRECCIÓN**

**CP**

**LOCALIDAD**

**PROVINCIA**

**TELÉFONO**

**CORREO ELECTRÓNICO**

**SOLICITA**

La participación del Centro docente en el Programa de Simulación de Empresas, comprometiéndose a cumplir lo dispuesto en la Resolución de 12 de julio de 2018.

Departamento de Familia Profesional:

Profesor coordinador del Programa:

Ciclos Formativos en los que se va a desarrollar:

Se adjunta la siguiente documentación:

- Extracto del acta de la reunión del Departamento de la Familia Profesional de Administración y Gestión, o en su caso de Hostelería y Turismo, en el que se acuerda la participación del mismo en el Programa de Simulación de Empresas.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

(firma y sello del centro)

**SR. DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE.**