



## 1. Datos del Centro de prácticas

Centro \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ C.Postal \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ CIF \_\_\_\_\_

Inscrito  
en el  
Registro  
de:

### Tipo de Registro:

- Mercantil
- de Asociaciones
- Colegio de Graduados Sociales
- de Organizaciones Empresariales de la DGA de la Dirección General de Trabajo
- de Entidades y Establecimientos de Acción Social del Ministerio de Trabajo y
- Seguridad Social
- de Cooperativa

Nombre responsable \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

Nombre tutor/es \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

## 2. Datos del representante legal que firmará el convenio

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ que actúa en nombre y  
representación de \_\_\_\_\_ (Indicar aquí el  
nombre de la persona o compañía de que se trate), con domicilio social en \_\_\_\_\_ y  
DNI/C.I.F. nº \_\_\_\_\_ Interviene en calidad de \_\_\_\_\_ (cargo), conforme  
a las facultades conferidas a su favor mediante escritura pública otorgada ante el Notario  
de \_\_\_\_\_ D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ bajo  
n.º \_\_\_\_\_ de protocolo.

\*Sólo cuando no haya convenio firmado con anterioridad