



A DADES DE L'ENTITAT BENEFICIARIA / DATOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA

NOM DE L'ENTITAT / NOMBRE DE LA ENTIDAD

B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

C MÈRITS AL·LEGATS* / MÉRITOS ALEGADOS*

- 1.- Experiència de l'entitat en l'execució de programes d'ocupació amb suport a persones amb diversitat funcional. / *Experiencia de la entidad en la ejecución de programas de empleo con apoyo a personas con diversidad funcional.*
- 2.- Currículum professional del personal preparador laboral / *Currículum profesional del personal preparador laboral*
- 3.- Participació de l'entitat com a ponent en fòrums, seminaris o esdeveniments semblants relacionats amb l'ocupació amb suport / *Participación de la entidad como ponente en foros, seminarios o eventos parecidos relacionados con el empleo con apoyo.*