



Notificación de Cursos de formación para personal que realiza tratamientos con biocidas

1.- Tipo de Notificación:

| | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Notificación inicial | <input type="radio"/> Notificación de ediciones posteriores |
|--|---|

2.- Tipo de Curso:

| Protectores de la Madera: | Cursos de niveles especiales |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Aplicadores | <input type="radio"/> Productos muy tóxicos, carcinógenos, mutágenos y tóxicos para la reproducción |
| <input type="radio"/> Responsables | <input type="radio"/> Productos que sean o generen gases |

3.- Datos de la Entidad organizadora/ Centro docente:

| | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|----|-----------|------------|-----------|--------------------------|----|--|--|
| NIF/NIE | | | | | | Nombre/ Razón Social (*) | | | |
| Apellidos (*) | | | | | | | | | |
| Correo electrónico | | | | | | | | | |
| Domicilio social | Tipo de vía | | | Nombre vía | | | Nº | | |
| Piso | Puerta | CP | Localidad | | Provincia | | | | |

(*) Datos de la Titularidad responsable. Consigne nombre y apellidos en caso de persona física, o Razón Social en caso de persona jurídica.

4.- Datos de el/la Directora/a Coordinador/a del Curso:

| | | | | | |
|--------------------|--|--|----------------------|--|--|
| NIF/NIE | | | Apellidos | | |
| Nombre | | | Titulación académica | | |
| Correo electrónico | | | | | |
| Teléfono Fijo | | | Teléfono Móvil | | |

5.- Medio de notificación:

| |
|--|
| La notificación se realizará por medios electrónicos, a través del servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, para lo cual previamente deberá estar dado de alta. |
|--|

6.- Relación de Profesorado del Curso:

| Nombre y Apellidos | Titulación | Tema a impartir |
|--------------------|------------|-----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

NOTA: Si la relación de profesorado excede de 10 adjunte anexo complementario.

7.- Datos del Curso:

| | | | |
|---------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Número máximo de alumnos por edición: | | Número total de horas del curso: | |
| Número total de horas teóricas: | | Número total de horas prácticas: | |



Comunidad de Madrid

8.- Lugar y metodología (Parte teórica):

| |
|--|
| |
|--|

9.- Lugar, metodología y materiales (Parte práctica):

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|---|---|
| ¿Se dispone de equipos de protección individual (mascarillas, guantes y gafas)? | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No |
|---|---|

10.- Documentación requerida:

Nota: Documentación requerida para la Notificación Inicial de Cursos. En los casos de Notificaciones de ediciones posteriores, aporte sólo la documentación que se haya visto modificada respecto a la entregada en la Notificación Inicial.

| Documentos que se acompañan a la solicitud | |
|---|--------------------------|
| Programa docente (Programa del contenido del curso, indicando la materia expresa a impartir). En el caso de no coincidir exactamente con el programa propuesto en el Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, de Capacitación para realizar tratamientos con biocidas, justifique la modificación con respecto al mismo y el contenido mínimo exigido. | <input type="checkbox"/> |
| Material docente a entregar a los alumnos (Manual del Alumno) | <input type="checkbox"/> |
| Modelo tipo de certificado del Curso, que contemple los requisitos enumerados en el artículo 8 del Real Decreto 830/2010 | <input type="checkbox"/> |
| Copia del Título académico del Coordinador del Curso y de los Profesores | <input type="checkbox"/> |
| Currículum Vitae del Coordinador del Curso y de los Profesores | <input type="checkbox"/> |

En....., a.....de..... de.....

| |
|--------------|
| FIRMA |
| |

| | |
|---------------------|--|
| DESTINATARIO | |
|---------------------|--|