

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO EN NEUROCIENCIA

Nombre del Centro Formativo Solicitante: ...

Nombre Fiscal: ...

C.I.F.: ...

Nombre del representante legal del centro formativo: ...

Domicilio: ...

Ciudad: ... Provincia: ... País: España

Teléfonos: ...

E-mail: ... Web: ...

Nombre del Director del programa formativo: ...

D.N.I.: ...

REQUISITOS PROGRAMA FORMATIVO

TITULO DEL PROGRAMA FORMATIVO:

...

DURACIÓN TOTAL DEL PROGRAMA FORMATIVO:

...

DETALLE TIPOS DE HORAS Y MODALIDADES DEL PROGRAMA FORMATIVO:

• **CLASES PRESENCIALES:**

X horas de clases presenciales, estructuradas en x módulos de x horas cada uno de ellos.

• **CLASES ON-LINE:**

X horas de trabajo personal tutorizado a través del campus on-line de la Escuela y de preparación del proyecto de fin de curso. **(SI LO HUBIERA)**

• **OTROS REQUISITOS PARA CERTIFICAR AL ALUMNO (exámenes, trabajos)**

TEMARIO DEL CURSO

Especificar contenidos y horas de cada módulo formativo:

Módulo 1:

Módulo 2:

.....

Ejercicios prácticos del curso: describir los ejercicios a realizar en clase

EJERCICIO 1:

- Objetivo
- Breve descripción

EJERCICIO 2:

- Objetivo
- Breve descripción

.....

TRABAJOS ADICIONALES DE LOS ALUMNOS:

Indicar si los alumnos deben realizar algún tipo de trabajo adicional para obtener el título.

EQUIPO DOCENTE

Se indicará brevemente su formación relacionada con la Neurociencia y el Coaching de cada profesor así como su experiencia en la materia.

PROFESOR 1:

Nombre y Apellidos

Formación y Experiencia en Neurociencia

PROFESOR 2:

Nombre y Apellidos

Formación y Experiencia en Neurociencia

.....

REQUISITOS MÍNIMOS PARA SUPERAR EL PROGRAMA FORMATIVO

La empresa X, exige a sus alumnos para **certificar** la superación de su Programa Formativo, los siguientes requisitos:

- Asistencia mínima del X % de las clases presenciales.
- Realización de ...

Firmado:

D.Dña (Director/a del Programa Formativo)

En a dedel 2024.