

**ANNEX I**  
**DECLARACIÓ RESPONSABLE DEL COMPLIMENT DELS REQUISITS SANITARIS**

Sr./ Sra. \_\_\_\_\_, amb DNI:  
\_\_\_\_\_ representant legal de l'entitat  
\_\_\_\_\_ amb  
NIF \_\_\_\_\_ amb relació a l'acció formativa exp.: \_\_\_\_\_ núm. ordre: \_\_\_\_\_ i  
denominació \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ amb data d'inici i final prevista:  
..... / ..... / ..... - ..... / ..... / .....

**Declar:**

Que l'entitat de formació que represent compleix amb tots i cadascun dels requisits que estableixen les autoritats sanitàries per dur a terme l'activitat formativa presencial, en relació amb els espais comuns i la impartició de la formació, i la utilització dels equipaments i de les eines necessaris per desenvolupar l'acció formativa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

[Rúbrica]

**ANNEX II**  
**ORGANITZACIÓ DE LA IMPARTICIÓ DE LA FORMACIÓ**

**Acció formativa** (Heu d'indicar-hi la denominació/ Número d'expedient/Número d'ordre)

--

**Calendari previst** (Heu d'indicar-hi els dies i l'horari lectiu)

--

**Impartició modalitat presencial:**

Per torns: ☐

*\* Explicau l'organització dels torns*

Sense torns: ☐

*\* En cas de disposar dels espais suficients per a la totalitat dels alumnes*

**Altres espais no acreditats/inscrits del centre que s'utilitzaran, si s'escau:**

--

**Quan la formació presencial s'organitzi per torns, emplenau els apartats següents:**

S'han d'indicar els mitjans, recursos didàctics i metodologia de feina que emprarà l'alumnat els dies que no participi en el torn presencial i segueixi la formació des de casa

**Mitjans i recursos didàctics que s'utilitzaran:**

--

**Metodologia de feina:**

--

**ANNEX III**

**DECLARACIÓ RESPONSABLE D'EXECUCIÓ DE L'ACCIÓ FORMATIVA**

Sr./ Sra. \_\_\_\_\_, amb DNI:  
\_\_\_\_\_ representant legal de l'entitat  
\_\_\_\_\_ amb  
NIF \_\_\_\_\_ amb relació a l'acció formativa exp.: \_\_\_\_\_ núm. ordre: \_\_\_\_\_ i  
denominació \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ amb data d'inici i final prevista:  
..... / ..... / ..... - ..... / ..... / .....

**Declar:**

- Que totes les persones integrants del grup a què es destina l'acció formativa han estat informades de la possibilitat de fer l'acció formativa en la modalitat presencial mitjançant «aula virtual» o sistemes de comunicació telemàtica, i han confirmat la seva disponibilitat.
- Que el centre de formació ha posat a disposició de l'alumnat tots els mitjans tècnics i didàctics per dur-la a terme.
- Que s'ha facilitat a l'alumnat un telèfon i un correu electrònic d'atenció a l'usuari, per tal que les persones implicades hi puguin recórrer en cas de problemes o dubtes funcionals.
- Que es recolliran les declaracions d'execució de l'acció formativa dels alumnes segons model establert (annex V) i s'han d'enviar al SOIB.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

[Rúbrica]

(Segell entitat)

**ANNEX IV**

**INFORMACIÓ D'IMPARTICIÓ MITJANÇANT «AULA VIRTUAL» O SISTEMES DE  
COMUNICACIÓ TELEMÀTICA**

**Acció formativa** (Heu d'indicar-hi la denominació/ Número d'expedient/Número d'ordre)

**Calendari previst** (Heu d'indicar-hi els dies i l'horari lectiu)

**Mitjans i recursos didàctics que s'utilitzaran:**

**Metodologia de feina:**

**ANNEX V**  
**DECLARACIÓ DELS PARTICIPANTS EN LES ACCIONS FORMATIVES IMPARTIDES**  
**MITJANÇANT «AULA VIRTUAL» O SISTEMES DE COMUNICACIÓ TELEMÀTICA**

Sr. /Sra.:

DNI/NIE:

Telèfon:

Adreça electrònica:

Alumne/a del curs (exp. i denominació)

Impartit pel centre de formació:

Data d'inici del curs:

**Declar:**

Que he acceptat continuar l'acció formativa des del meu domicili SÍ      NO

Que el centre de formació ha posat a la meva disposició els mitjans per poder dur-la a terme SÍ      NO

Que he estat atès eficaçment i puntual a través del telèfon i adreça electrònica que el centre m'ha facilitat i m'han resolt els dubtes i consultes SÍ      NO

Que s'han impartit tots els continguts programats SÍ      NO

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

[Rúbrica]