Fundación Tripartita
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO

Campus Educativo de Castilla y León

UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo
El FSE invierte en tu futuro

Número de Orden de la Empresa

Certificado de Costes de Personal (Cofinanciación Privada)

Empresa participante: C.I.F:

Acción Nº	Denominación Acción Formativa	Número de Participantes**(1)**	Horas Acción Formativa **(2)**	Horas durante jornada laboral **(3)**	Coste hora medio **(4)**	**TOTAL (1) X (3) X (4)**

D/Dª _____ con NIF _____
Como Representante Legal de _____ con CIF _____
En calidad de _____ ;

CERTIFICO: Que el coste de personal de los participantes en relación con la empresa que represento es el detallado en el presente documento.

En ....., ... de ..... de 2009

Firmado (nombre y apellidos)

Sello de la empresa