



MINISTERIO DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES
Instituto Nacional de Empleo

Código contrato

Sello de registro de la Oficina de Empleo

A tiempo completo 4 2 0

A tiempo parcial 5 2 0

POR LA EMPRESA
CIF/NIF
Código de Cuenta Cotización a la Seguridad Social
Régimen Cod.prov. Número Dig. contr.

D/Dª
D.N.I./N.I.E.
En concepto (1)
Nombre o Razón Social de la empresarial
Actividad económica del empleador AE
Domicilio Social País Municipio C. Postal Nº de trabajadores/as en plantilla
Domicilio centro de trabajo País Municipio C. Postal Nº de trabajadores/as centro de trabajo

EL/LA TRABAJADOR/A
Don/Dª
Nº de afiliación, S.S
Nivel de estudios terminados Código
Fecha de nacimiento D.N.I./N.I.E.
Domicilio Nacionalidad

Con la asistencia legal, en su caso, deD/Dª.....
.....D.N.I....., en calidad de (2).....

DECLARAN

- a) Que el/la trabajador/a están en posesión del título de (3)....., o en condiciones de obtenerlo por haber terminado con fecha .....los estudios correspondientes al mismo que le/la capacitan para la práctica profesional objeto de este contrato (4).
b) Que no han transcurrido cuatro años, o seis en el caso de trabajadores minusválidos, desde la terminación o convalidación de los estudios excluido, en su caso, de dicho plazo el tiempo dedicado al Servicio Militar o prestación social sustitutoria (5), cuyo cumplimiento tuvo lugar desde.....hasta.....
c) Que el/la trabajador/a tiene reconocida la condición de minusválido, como se acredita con la certificación expedida por .....(6)
d) Que el/la trabajador/a no ha estado contratado/a en prácticas en ésta u otra empresa por tiempo superior a dos años.

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en su consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLAUSULAS

Primera : El/la trabajador/a prestará sus servicios como (7).....en prácticas, incluido en el grupo profesional /categoría / nivel profesional (8).....de acuerdo con el sistema de clasificación vigente en la empresa.

