

# CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL N° 19

CURSO:

DURACIÓN:

LUGAR DE DICTADO:

CERTIFICADO EXTENDIDO:

FECHA ESTIMADA DE INICIO:

FECHA ESTIMADA DE FINALIZACIÓN:

DISTRIBUCIÓN ESTIMADA DE LA CARGA HORARIA SEMANAL:

<b>Grupo</b>	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>	<b>Viernes</b>

PROFESOR A CARGO:

MÁXIMO DE FALTAS:

REQUISITOS DE INGRESO:

INSCRIPCIÓN ON LINE:

MÓDULOS COMPRENDIDOS:

**01:**  
**02:**  
**03:**  
**04:**  
**05:**  
**06:**  
**07:**  
**08:**  
**09:**  
**10:**

REQUISITOS DE APROBACIÓN: