

FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA

Semana del al de de 20.....	
CENTRO DOCENTE: PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR: TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Fdo.: _____

