

SEGUIMIENTO DEL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

Don/Doña _____

Tutor/a Docente del Módulo de Formación en Centros de Trabajo en
el Ciclo Formativo de _____

y con número de cuenta bancaria para realizar la transferencia

Banco Oficina D.C. Cuenta

ACREDITA:

Que, en cumplimiento de sus funciones, ha visitado la empresa _____

situada en la localidad de _____ ,

el día _____, realizando el desplazamiento de _____ km.

Firma del Tutor Docente

Firma y sello de la Empresa

Fdo _____

Fdo _____

Huelva, a _____ de _____ de _____