

## SEGUIMIENTO DEL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

Don/Doña \_\_\_\_\_

Tutor/a Laboral del alumno/a \_\_\_\_\_

perteneciente al Ciclo Formativo de \_\_\_\_\_

que realiza el Módulo de Formación en Centros de Trabajo en la empresa/institución

\_\_\_\_\_

ACREDITA:

Que Don/Doña \_\_\_\_\_

Tutor Docente del citado alumno/a, visitó la empresa/institución

el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma y sello de la Empresa

Fdo \_\_\_\_\_