

Anexo



PLAN DE FORMACIÓN

Resultados de aprendizaje en períodos de formación en empresa u organismo equiparado

Régimen

Fecha _____ / Curso 20____ - 20____

Ciclo Formativo/Curso de especialización/ Programa de especialización:

Código: _____ Curso: _____

Alumno/a:

Correo electrónico:

Centro docente:

Correo electrónico:

Tutor/a del centro de formación:

Correo electrónico:

Empresa u organismo equiparado:

Correo electrónico:

Tutor/a de empresa u organismo equiparado:

Correo electrónico:

Requiere medidas/adaptaciones extraordinarias por discapacidad: Sí NO

- En caso afirmativo, especificar medidas/adaptaciones:

Requiere autorización extraordinaria:

Sí

NO

- Indicar causa/s:

Intervalo de formación: Diario Semanal Mensual Otros Varias empresas

Periodos de formación en empresa u organismo equiparado:

Observaciones:

Módulo profesional (Denominación)	Código	Resultados de Aprendizaje (*)	Impartido íntegramente en la empresa (marcar con una x)	Impartición compartida con el centro docente (marcar con una x)
		RA:		

(*) Indicar el número que corresponde al resultado de aprendizaje según lo establecido en el real decreto que establece el título correspondiente.

Formaciones específicas y no vinculadas al currículo de Ciclo Formativo / Curso de Especialización/ Programa de especialización:

Fdo.: Tutor/a del centro docente	Fdo.: Tutor/a de la empresa u organismo equiparado	Fdo.: Alumno/a
----------------------------------	--	----------------