


Anexo

Plan de formación

	PLAN DE FORMACIÓN Resultados de aprendizaje en periodos 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:			
		Teléfono:			
Centro docente:		Correo electrónico:			
		Teléfono:			
Tutor/a del centro de formación:		Correo electrónico:			
		Teléfono:			
Empresa:	N.I.F.:	Correo electrónico:			
Tutor/a de empresa:		Correo electrónico:			
		Teléfono:			
Requiere medidas/adaptaciones extraordinarias por discapacidad	SÍ	Especificar:	Requiere autorización extraordinaria	SÍ	Especificar:
	NO			NO	
Intervalo de formación	Diario <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Varias empresas <input type="checkbox"/>				
Periodos de formación en empresa u organismo equiparado	Calendario y horario. Periodo____: Calendario y horario. Periodo ____:				
	Total horas				
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:		
		RA		
		RA		
		RA		
		RA		
		RA		

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		
		RA		
		RA		
		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 de la empresa



Fdo.: Alumno/a