

**Anexo**  
**Plan de formación**

	<b>PLAN DE FORMACIÓN</b> 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. Período ____: Calendario y horario. Período ____:				
	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		

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 de la empresa

Fdo.: Alumno/a