

**DATOS QUE DEBE SABER EL ALUMNO DE LA EMPRESA**

**DONDE SOLICITA REALIZAR LA FCT**

NOMBRE DE LA EMPRESA:

HORARIO QUE VAS A TENER EN LA EMPRESA:

DOMICILIO DÓNDE VAS A REALIZAR LA FCT:

POBLACIÓN DÓNDE VAS A REALIZAR LA FCT:

TAREAS QUE VAS A DESEMPEÑAR EN LA EMPRESA:

---

**DATOS PERSONA DE CONTACTO**

NOMBRE:

TELÉFONO:

EMAIL:

VÍNCULO:

---

NOMBRE DEL ALUMNO:

FECHA COMPLETA SOLICITUD: