

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....	
CENTRO DOCENTE: .	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: \_\_\_\_\_



(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....	
CENTRO DOCENTE: PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR: TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: \_\_\_\_\_



(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....	
CENTRO DOCENTE: PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR: TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: \_\_\_\_\_



(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....	
CENTRO DOCENTE: PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR: TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: \_\_\_\_\_



(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....	
CENTRO DOCENTE: PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR: TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO: GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Fdo.: \_\_\_\_\_

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

Fdo.: \_\_\_\_\_



(Hoja ..... de .....

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO. FICHA SEMANAL DEL ALUMNO/ALUMNA**

Semana del ..... al ..... de ..... de 20.....		
CENTRO DOCENTE:	CENTRO DE TRABAJO COLABORADOR:	
PROFESOR/PROFESORA RESPONSABLE SEGUIMIENTO:	TUTOR/TUTORA DEL CENTRO DE TRABAJO:	
ALUMNO/ALUMNA:	CICLO FORMATIVO:	GRADO:

DÍA	ACTIVIDAD DESARROLLADA/PUESTO FORMATIVO	TIEMPO EMPLEADO	OBSERVACIONES
LUNES			
MARTES			
MIÉRCOLES			
JUEVES			
VIERNES			

EL/LA ALUMNO/A

Vº Bº EL/LA PROFESOR/A. RESPONSABLE  
DEL SEGUIMIENTO

Vº Bº EL/LA TUTOR/A DEL CENTRO DE TRABAJO

*O. Montero*

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_