

Asdo:_____





FOLLA DE ACTIVIDADES do alumno/a:

Centro de traballo		Titor/a do centro de traballo		
Período			Áreas ou depa	rtamentos do centro de traballo
Data	Actividades realizadas			
Observacións na realización das actividades				
Data:				
Sinatura do/a alumno/a		Vº e Pr. do titor/a do	centro de traballo	Vº e Pr. do profesor/a titor/a
				,

Asdo:____

Asdo:____