# ANEXO IV

**INFORME EVALUACIÓN INDIVIDUAL**

**FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO (FCT)**

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO DOCENTE: CÓDIGO:  ALUMNO:  PROFESOR – TUTOR: | CENTRO DE TRABAJO:  RESPONSABLE DE LA F.C.T.:  ÁREA O DPTO. DEL CENTRO DE TRABAJO: |
| FAMILIA PROFESIONAL: | PERIODO: / / - / / |
| CICLO FORMATIVO: | HORAS: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN | REALIZADA | NO REALIZADA | CAPACIDADES TERMINALES O RESULTADOS DE APRENDIZAJE | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | ADQUIRIDA EN TÉRMINOS GENERALES | NO DEMOSTRADA | OBSERVACIONES |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **(1) EVALUACIÓN GLOBAL DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL EVIDENCIADA POR EL/LA ALUMNO/A (Apto/ No Apto)** |  |
| **(1)** **ORIENTACIONES QUE, A CRITERIO DEL RESPONSABLE DEL CENTRO DE TRABAJO, OPTIMIZARÍAN LA COMPETENCIA PROFESIONAL DEL/LA ALUMNO/A** | |
|  | |

1. SE CUMPLIMENTARÁ UNICAMENTE EN LA ÚLTIMA HOJA DE ESTE INFORME DE EVALUACIÓN A CUMPLIMENTAR CONJUNTAMENTE POR EL RESPONSABLE DEL CENTRO DE TRABAJO Y EL PROFESOR - TUTOR

EL RESPONSABLE DEL CENTRO DE TRABAJO: FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ EL PROFESOR TUTOR