



**HOJA SEMANAL DEL ALUMNO/A  
FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO (FCT)**

**ANEXO III**

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

	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	<b>TIEMPO EMPLEADO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>1ª JORNADA</b>			
<b>2ª JORNADA</b>			
<b>3ª JORNADA</b>			
<b>4ª JORNADA</b>			
<b>5ª JORNADA</b>			

FIRMA DEL ALUMNO

Vº Bº EL RESPONSABLE

Vº Bº PROFESOR-TUTOR

DEL CENTRO DE TRABAJO