

INFORME PER A LA MEMÒRIA DEL MÒDUL PROFESSIONAL DE FCT DEL DEPARTAMENT DE PRÀCTIQUES FORMATIVES
INFORME PARA LA MEMORIA DEL MODULO PROFESIONAL DE FCT DEL DEPARTAMENT DE PRÁCTICAS FORMATIVAS

DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO

CURS / CURSO: _____

Centre educatiu / Centro educativo:

Cap del Departament de pràctiques formatives/ Jefe/a del Departamento de prácticas formativas:

DADES DE L'ALUMNAT QUE HA FET FCT
DATOS DEL ALUMNADO QUE HA HECHO FCT

Estudis associats Estudios asociados	Matriculats/des Matriculados/as		Accedixen a FCT Acceden a FCT		Superen FCT Superan FCT		No superen FCT No superan FCT		Exempts/es Exemptos/as		Renuncien Renuncian	
	H	D/M	H	D/M	H	D/M	H	D/M	H	D/M	H	D/M
PFQB / PFCB												
FPB												
GM												
GS												
CE												

Família professional / Familia profesional	Estudis associats / Estudios asociados	Tutor/a	Alumnat/Alumnado total	Total empreses / empresas	Total hores / horas

Família professional / <i>Familia profesional</i>	Estudis associats / <i>Estudios asociados</i>	Tutor/a	Alumnat/Alumnado <i>total</i>	Total empreses / <i>empresas</i>	Total hores / <i>horas</i>

OBSERVACIONS / *OBSERVACIONES*

_____, ____ de _____ de 20__

Cap del Departament de pràctiques
Jefe/a del Departamento de prácticas

Firma: