

**INFORME FINAL DEL MÓDULO PROFESIONAL DE FCT DEL CICLO FORMATIVO
DE GRADO _____ DE _____**

CURSO ACADÉMICO: _____

DURACIÓN PERÍODO PRÁCTICAS

Fecha de Inicio: _____ Fecha Fin: _____ Horas a realizar: _____

Matriculados		Evaluados				Exentos		Titulados		Alumnos que se quedan en las Empresas		Nº de Empresas
		Apto		No Apto								
V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	

Relación Alumnos que realizaron la FCT en Período Extraordinario

Nombre y Apellidos	Causa

Observaciones

.....a.....de.....200.....

EL TUTOR DE GRUPO

Fdo.....