

**Acreditación de asistencia al centro de trabajo para alumnado de formación en centros de trabajo (FCT)**

**Centro docente:**

**Curso: / 2020/2021**

**Alumno/a:**

**Empresa o entidad:**

Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida

**Nombre y apellidos tutor laboral:**

**Firma del tutor/a laboral**

**Sello de la empresa o entidad**

Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida	Fecha	Horario entrada	Horario salida

Nº total de jornadas realizadas:

Nº total de horas realizadas:

En                    a                    de                    de

Nombre y apellidos tutor laboral:

Firma del tutor/a laboral

Sello de la empresa o entidad