**RELACIÓN NOMINAL DE ESTUDIANTES POR TÍTULO QUE REALIZAN**

**EL MÓDULO DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO EN EL AÑO ESCOLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Centro Educativo:  | Dirección:  |
| Código del Centro: | Provincia:Localidad: |
| Familia Profesional: | Nº de OrdenanzaCódigo Título: |
| Identificación del Título: | Cantidad de horas: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Estudiantes | Centro de Trabajo | Fechas |
| Nº | Nombre y apellido | No. Cédula | Tutor de C.E. | Centro de Trabajo | Dirección | Tutor de C. T. | Inicio | Término |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total colocados:**  |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 día año mes

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Director(a) del Centro Educativo

**Sello**