FOLLA DE ACTIVIDADES

Centro de traballo	Titor/a do centro de traballo
Período	**Áreas ou departamentos do centro de traballo**

Data	Actividades realizadas
Observacións na realización das actividades	

Data:

Sinatura do/a alumno/a

Vº e Pr. do titor/a do centro de traballo

Vº e Pr. do profesor/a titor/a

Asdo. _____

Asdo. _____

Asdo. Tania Trigo Trigo