**ANEXO**

**Modalidad teleformación**

**Modelo de Planificación Didáctica**

**ENTIDAD DE FORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DURACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA** (horas):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHAS DE IMPARTICIÓN:** 00/00/00 – 00/00/00

**CENTRO DE FORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***PLANIFICACIÓN DIDÁCTICA DEL CURSO COMPLETO***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MÓDULOS DEL CERTIFICADO** | **HORAS DEL MODULO** | **UNIDADES FORMATIVAS (UF)** | | **HORAS UF** | **FECHAS DE IMPARTICIÓN1** | **FECHAS DE REALIZACIÓN DE TUTORIAS PRESENCIALES1** |
| *(Código y denominación del módulo con unidades formativas)* |  | (Código y denominación de la unidad formativa) | |  | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) |
| (Código y denominación de la unidad formativa) | |  | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) |
| *(Código y denominación del módulo sin unidades formativas)* |  |  | |  | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) |
|  |  |  |  | | | |
| ***Módulo de formación práctica en centros de trabajo*** | **HORAS**  **DEL**  **MÓDULO** | **FECHAS DE REALIZACIÓN** | | | | |
| *(Código y denominación del módulo de formación práctica en centros de trabajo)* |  | 00/00/00 – 00/00/00 (Horario: M/T) | | | | |

En………………., a……………….de 20..

ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.:

**1**Las fechas de impartición del curso y las fechas de realización de las tutorías presenciales estarán actualizadas en el momento en el que se efectúe la comunicación de inicio de la acción formativa a la Gerencia Provincial del Servicio Público de Empleo de Castilla y León.

**ANEXO**

**Modalidad teleformación**

**Modelo de Programación Didáctica**

*(Módulos con unidades formativas)*

**ENTIDAD DE FORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DURACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA** (horas):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHAS DE IMPARTICIÓN:** 00/00/00 – 00/00/00

**CENTRO DE FORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DEL MÓDULO (con unidades formativas)***

**IDENTIFICACIÓN DEL MÓDULO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Código y denominación del módulo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***HORAS****: \_\_\_\_\_\_*

**Objetivo general del módulo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDAD FORMATIVA** | *(Código y denominación de la unidad formativa)* | | | **Horas** |  |
| **Objetivos específicos**  Logro de los resultados de aprendizaje expresados en las capacidades y criterios de evaluación**1** | **Contenidos2** | **Estrategias metodológicas, actividades de aprendizaje y recursos didácticos3** | **Espacios, instalaciones y equipamiento/ Entorno de aprendizaje**  **plataforma virtual 4** | | |
| C1:………………….*(Denominación de la capacidad)……………*  CE 1.1..*(Denominación del criterio de evaluación)……………….*  CE 1.2..*(Denominación del criterio de evaluación)*……………….  C2:…..*(Denominación de la capacidad)…………………………….*  CE 2.1…..*(Denominación del criterio de evaluación)……………..*  CE 2.2…*(Denominación del criterio de evaluación)………………* |  |  |  | | |

Elaborar esta programación para cada una de las Unidades Formativas que componen el módulo.

En………………., a……………….de 20..

ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.:

1 Incluir las capacidades y criterios de evaluación tal y como se describen en el certificado de profesionalidad.

2 Introducir los contenidos que se contemplan en el certificado, asignándolos a las capacidades correspondientes y secuenciándolos pedagógicamente.

3 Especificar las diferentes acciones de enseñanza-aprendizaje que han de realizar los formadores y/o los alumnos para el logro de las capacidades, indicando los métodos didácticos a utilizar y los recursos didácticos asociados. Se incluyen también en este apartado las actividades de aprendizaje a realizar por los alumnos.

4 Indicar los que corresponden exclusivamente a esa unidad formativa, considerando lo establecido en el apartado V del Anexo de los Reales Decretos que regulan los certificados.

**ANEXO**

**Modalidad teleformación**

Modelo de Programación Didáctica

*(Módulos sin unidades formativas)*

**ENTIDAD DE FORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DURACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA** (horas):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHAS DE IMPARTICIÓN:** 00/00/00 – 00/00/00

**CENTRO DE FORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA DEL MÓDULO (sin unidades formativas)***

**IDENTIFICACIÓN DEL MÓDULO** *(Código y denominación del módulo):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***HORAS****: \_\_\_\_\_\_*

**Objetivo general del módulo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objetivos específicos**  Logro de los resultados de aprendizaje expresados en las capacidades y criterios de evaluación**1** | **Contenidos2** | **Estrategias metodológicas, actividades de aprendizaje y recursos didácticos3** | **Espacios, instalaciones y equipamiento /Entorno de aprendizaje**  **plataforma virtual 4** |
| C1:………………….*(Denominación de la capacidad)……………*  CE 1.1..*(Denominación del criterio de evaluación)……………….*  CE 1.2..*(Denominación del criterio de evaluación)*……………….  C2:…..*(Denominación de la capacidad)…………………………….*  CE 2.1…..*(Denominación del criterio de evaluación)……………..*  CE 2.2…*(Denominación del criterio de evaluación)………………* |  |  |  |

En………………., a……………….de 20..

ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.:

**1** Incluir las capacidades y criterios de evaluación tal y como se describen en el certificado de profesionalidad.

**2** Introducir los contenidos que se contemplan en el certificado, asignándolos a las capacidades correspondientes y secuenciándolos pedagógicamente.

**3** Especificar las diferentes acciones de enseñanza-aprendizaje que han de realizar los formadores y/o los alumnos para el logro de las capacidades, indicando los métodos didácticos a utilizar y los recursos didácticos asociados. Se incluyen también en este apartado las actividades de aprendizaje a realizar por los alumnos.

**4**Indicar los que corresponden exclusivamente a ese módulo, considerando lo establecido en el apartado V del Anexo de los Reales Decretos que regulan los certificados.

**ANEXO**

**Modalidad teleformación**

Modelo de Programación Didáctica para las tutorías presenciales

**ENTIDAD DE FORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DURACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA** (horas):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHAS DE IMPARTICIÓN:** 00/00/00 – 00/00/00

**CENTRO DE FORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MÓDULOS DEL CERTIFICADO | UNIDADES FORMATIVAS/CAPACIDADES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN CONTEMPLADOS1 | IDENTIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A REALIZAR | DURACIÓN TUTORÍAS PRESENCIALES (horas)2 |
| *(Código y denominación del módulo- con unidades formativas))* | *(Código y denominación de la unidad formativa)*  *C n.º en lo relativo a CE n.º*  *C n.º en lo relativo a CE n.º* | * *………………..* * *………………..*   *(Incluir una denominación sintética para cada actividad)* |  |
| *(Código y denominación de la unidad formativa)*  *C n.º en lo relativo a CE n.º*  *C n.º en lo relativo a CE n.º* | * *………………..* * *………………..*   *(Incluir una denominación sintética para cada actividad)* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MÓDULOS DEL CERTIFICADO | CAPACIDADES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN CONTEMPLADOS1 | IDENTIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A REALIZAR | DURACIÓN TUTORÍAS PRESENCIALES (horas)2 |
| *(Código y denominación del módulo)* | *(Código y denominación)*  *C n.º en lo relativo a CE n.º*  *C n.º en lo relativo a CE n.º* | * *………………..* * *………………..*   *(Incluir una denominación sintética para cada actividad)* |  |

En………………., a……………….de 20..

ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.:

1 Se ajustará a lo establecido en el Anexo I de la Orden ESS/1897/2013, de 10 de octubre.

2 Se ajustará a la duración establecida en el Anexo I de la Orden ESS/1897/2013, de 10 de octubre.

**ANEXO**

**Modalidad teleformación**

**Modelo de planificación de la evaluación del aprendizaje**

**ENTIDAD DE FORMACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_/FOD/\_\_/20 **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DURACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA** (horas):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHAS DE IMPARTICIÓN:** 00/00/00 – 00/00/00

**CENTRO DE FORMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LOCALIDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MÓDULO FORMATIVO** | |  | | **DURANTE EL PROCESO DE APRENDIZAJE** | | | |
| ***(Código y denominación del módulo- con unidades formativas)*** | **UNIDADES FORMATIVAS** | **Actividades evaluables en plataforma virtual** 1 | | | | | **Periodo de realización**2 |
| *(Código y denominación de la unidad formativa)* | **E1:** |  | | | | *00/00/00 – 00/00/00* |
| **E2**: |  | | | |  |
| *(Código y denominación de la unidad formativa)* | **Actividades e instrumentos de evaluación en las tutorías presenciales** 3 | | | **Espacios** | **Duración** | **Fecha evaluación** |
| **E1** | | | *(Aula, taller; etc.)* | *(Horas)* | *00/00/00* |
| **E2** | | |  |  |  |
|  | **PRUEBA PRESENCIAL DE EVALUACIÓN FINAL DEL MÓDULO**  **(teórico-práctica)** | | | **Espacios** | **Duración** | **Fecha**  **Evaluación** |
| *(Indicar la composición de la prueba)* | | | *(Aula, taller; etc.)* | *(Horas)* | *00/00/00* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\* Si se estima oportuno, si la especialidad formativa se desglosa por módulos formativos:**  CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL MÓDULO FORMATIVO: | **Actividades evaluables en plataforma virtual** 1 | | | | **Periodo de realización**2 |
| **E1:** |  | | | *00/00/00 – 00/00/00* |
| **E2**: |  | | |  |
| **Actividades e instrumentos de evaluación en las tutorías presenciales** 3 | | **Espacios** | **Duración** | **Fecha evaluación** |
| **E1** | | *(Aula, taller; etc.)* | *(Horas)* | *00/00/00* |
| **E2** | |  |  |  |
| **PRUEBA PRESENCIAL DE EVALUACIÓN FINAL DEL MÓDULO**  **(teórico-práctica)** | | **Espacios** | **Duración** | **Fecha**  **evaluación** |
| *(Indicar la composición de la prueba)* | | *(Aula, taller; etc.)* | *(Horas)* | *00/00/00* |

En………………., a……………….de 20..

ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.:

1 Identificar las actividades e instrumentos de evaluación (E1; E2; etc.) indicando una denominación sintética de los mismos (supuestos prácticos, simulaciones, pruebas objetivas y/o pruebas de respuesta abierta).

2 El periodo de evaluación estará actualizado en el momento en el que se efectúe la comunicación de inicio de las acciones formativas a la Gerencia Provincial del Servicio Público de Empleo de Castilla y León

3 Si se realizan actividades evaluables y se aplican instrumentos de evaluación (E1; E2; etc.) en las tutorías presenciales, indicar una denominación sintética de los mismos (supuestos prácticos, simulaciones, pruebas objetivas y/o pruebas de respuesta abierta).

**ANEXO**

**Modelo de Programa Formativo del Módulo de Formación Práctica en Centros de Trabajo**

**Nª ACCIÓN FORMATIVA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** (Código y denominación):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENTIDAD DE FORMACIÓN:**……………………………………………… **CIF**……………...

**FECHAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:** 00/00/00 – 00/00/00

**TUTOR/A:**…………………………………………………………………………………………….

**EMPRESA O CENTRO DE TRABAJO**……………………………………………………………

**FECHAS DE REALIZACIÓN DEL MÓDULO: 00/00/00 – 00/00/00**

**TUTOR/A:…………………………………………………………………………………………….**

Fecha y firma:…………………………………………………………………………………….

Fecha y firma:……………………………………………………………………………………………

**PROGRAMA FORMATIVO DEL MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTROS DE TRABAJO ACORDADO CON LA EMPRESA**

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES A REALIZAR1 FECHA DE REALIZACIÓN INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTOS CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN2** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS ALUMNOS/AS3** |
|  |

En………………., a……………….de 20..

EMPRESA/CENTRO DE TRABAJO ENTIDAD DE FORMACIÓN/BENEFICIARIO

Fdo.: Fdo.:

1 Las actividades han de estar en consonancia con las capacidades, criterios de evaluación y contenidos establecidos, para este módulo, en el correspondiente certificado de profesionalidad.

2 Los criterios para la evaluación han de ser observables y medibles.

3 Indicar el procedimiento para el seguimiento y evaluación de los alumnos que realizarán conjuntamente los tutores designados por el centro y por la empresa.