JUNTA DE EXTREMADURA

Consejeria de Educación, Ciencia y Formación Profesional

ANEXO XIV

PROGRAMAS DE APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA
FICHA DE CONTROL DE ACCIONES

Curso 20 ____ / 20 ____

ENTIDAD	DDD		LOCALIDAD	DDDD	PROVINCIA
MODALIDAD A	DDD	PROGRAMA (Indicar uno):	DDD		
FORMADOR	DDD				

SEMANA del día ____ **de** ____ **al día** ____ **de** ____ **de 20** FFFF

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A	L(1)	M	X	J	V	OBSERVACIONES	FIRMA ALUMNO/A(2)

(1) F: falta a clase J: falta a clase justificada R: llega tarde
(2) El alumno firmará el último día lectivo de la semana.

En ____ a ____ de ____ de ____

EL/LA FORMADOR/A

Fdo.: ____

.