



SEGUIMIENTO DE LA FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

D./Dña. _____, en
nombre de la Empresa Restaurante

CERTIFICA:

Que el profesor/a _____ ha realizado hoy día _____
de _____ de _____ la visita de seguimiento de la F.C.T. al
alumnado que se refleja a continuación

Córdoba a _____ de _____ de

Sello y firma de la Empresa:

Profesor/a:

Fdo:

Fdo: