

PROVA PER A L'OBTENCIÓ DIRECTA DEL TÍTOL DE TÈCNIC DE FORMACIÓ PROFESSIONAL ESPECÍFICA
PRUEBA PARA LA OBTENCIÓN DIRECTA DEL TÍTULO DE TÉCNICO DE FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECÍFICA

ACTA DE QUALIFICACIONS / ACTA DE CALIFICACIONES

| | | | | |
|---|---------------------------|--|--|--|
| Centre / Centro CIPFP LA TORRETA | Codi / Código 03009661 | Carrer / Calle EDUARDO FERNÁNDEZ GARCÍA S/N | Localitat / Localidad ELCHE | Telèfon / Teléfono 966 91 20 55 |
| Cicle Formatiu / Ciclo Formativo ESTILISMO | Grau/Grado MEDIO | Curs acadèmic/Curso académico 2024-25 | Convocatòria / Convocatoria ORDINARIA | Data de la prova / Fecha de la prueba DEL 11 AL 18 DE DICIEMBRE |
| | | | | Full / Hoja 1 |

| Nº | Cognoms i nom Apellidos y nombre | Mòduls de Primer / Módulos de Primero | | | | | | | | Mòduls de Segon / Módulos de Segundo | | | | | | | | Qualificació Calificación | | | |
|----|-------------------------------------|---------------------------------------|-----|-----|-----|-------|-----|--------|--|--------------------------------------|--|-----|------|-----|-----|-----|-----|------------------------------|--------|--|--|
| | | DER | RTC | PTP | ESI | PFHIM | FOL | CV0003 | | | | TCA | PPAM | ESP | DIC | PCE | EIE | | CV0004 | | |
| 1 | SALOMÓN G***, N*** | NP | NP | NP | NP | NP | NP | NP | | | | NP | NP | NP | NP | NP | NP | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mòduls professionals / Módulos profesionales:

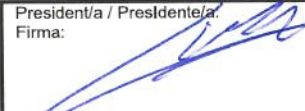
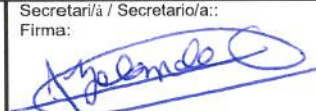


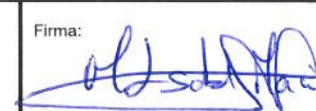
Qualificacions / Cualificaciones:

| | | | |
|---|---|--|--|
| DER: Dermotricología RTC: Recursos técnicos y cosméticos. PTP: Proced. y técnicas de peluquería ESI: Estudio de la imagen PFHIM: Proc. Fisiolog. y de higiene en imagen personal | FOL: Formación y orientación laboral. CV0003: Inglés técnico I-S | TCA: Tratamientos capilares. PPAM: Peinados y producciones audiovisuales. ESP: Estilismo en peluquería. DIC: Dirección y comercialización | PCE: Peluquería en cuidados especiales. EIE: Empresa e iniciativa emprendedora. CV0004: Inglés técnico II-S |
|---|---|--|--|

Observacions / Observaciones:

| |
|--|
| |
|--|

Comissió d'avaluació / comisión de evaluación:

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| President/a / Presidente/a: Firma:  Nom / Nombre: ALBERTO BARRAGÁN CERDÁN N.R.P. | Secretari/a / Secretario/a: Firma:  Nom / Nombre: YOLANDA CASELLES GARCÍA N.R.P. | Firma:  Nom / Nombre: SALUD GOMIS ALBERO N.R.P. | Firma:  Nom / Nombre: MIGUELA BENEITO BROTONS N.R.P. | Firma:  Nom / Nombre: MARÍA ISABLE MACIÁ SEGARRA N.R.P. |
|---|---|--|--|---|