

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: INSTITUT EDUCACIO SECUNDARIA JOSE VILAPLANA	Codi / Código: 12003468	Carrer / Calle: AVGA. GIL DE ATROCILLO, S/Nº	Localitat / Localidad: VINAROS	Telèfon / Teléfono: 964-400048
Cicle Formatiu / Ciclo Formativo: CUIDADOS AUXIL. DE ENFERMERIA (C028)	Grau / Grado: MEDIO	Curs acadèmic / Curso académico: 2022 / 2023	Convocatòria / Convocatoria: Ordinaria	Data de la prova / Fecha de la prueba:
				Full / Hoja: 1

Nº	Cognoms i nom Apellidos y nombre	DNI/NIE	Mòduls de Primer / Módulos de Primero										Qualificació Calificación						
			FOL	RET	OAD	TBE	HHL	PSA	TAO						FCT				
1	6336 ABAD S... I...	6024	-	-	5	NP	NP	5	NP										--
2	6357 KARAMELOVA B... V...	5456	1	1	2	2	3	1	-										--

Mòduls professionals / Módulos profesionales:

FOL=Formación Orientación Laboral	PSA=Prom.Salud y Apoy.Psicol.Pacl.
RET=Relación en Equipo de Trabajo	TAO=Tec.Ayuda Odontostomatología
OAD=Oper. Adm. y Doc. Sanitaria	
TBE=Técnicas Básicas de Enfermería	
HHL=Higiene Med. Hosp. Limp. Mate.	

Qualificacions / Calificaciones:

NP=No Presentado	1=1	2=2
3=3	4=4	5=5
6=6	7=7	8=8
9=9	10=10	CO=Convalidado
ET=Exento	IC=Incompatible	NE=No Evaluado
RC=Renuncia	RM=Repetix Móduls	

Observacions / Observaciones:

--

Comissió d'avaluació / Comisión de evaluación:

President/a / Presidente/a: Firma:	Secretari/a / Secretario/a: Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
Nom / Nombre:	Nom / Nombre:	Nom / Nombre:	Nom / Nombre:	Nom / Nombre:
N.R.P.:	N.R.P.:	N.R.P.:	N.R.P.:	N.R.P.: