ACTA DE EVALUACIÓN

Modalidad: ☑ Presencial ☐ Telemática

PERSONA EVALUADORA	
DNI	NOMBRE Y APELLIDOS

PERSONA CANDIDATA		
DNI	NOMBRE Y APELLIDOS	EXPEDIENTE

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL	
UNIDADES DE COMPETENCIA	

ASISTENCIA CELEBRADA					
LUGAR / CENTRO SEDE:					
DÍA		HORA DE INCIO		HORA DE FIN	

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN APLICADO:	
ASUNTOS TRATADOS	

Firmado, en _____, el __ de _____ de 20__:

La persona asesora:

_____

La persona candidata:

_____