



**SISTEMA DE APRENDIZAGEM**  
**FORMAÇÃO PRÁTICA EM CONTEXTO DE TRABALHO (FPCT)**  
**Roteiro de Actividades**

(a preencher pela Entidade Coordenadora em articulação com a Entidade de Apoio à Alternância)

DELEGAÇÃO REGIONAL \_\_\_\_\_

ENTIDADE COORDENADORA (Centro ou Entidade Externa) \_\_\_\_\_

ENTIDADE DE APOIO  
À ALTERNÂNCIA

Designação Social \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Endereço (onde se realiza a formação) \_\_\_\_\_

Telefone(s) \_\_\_\_\_ Fax(es) \_\_\_\_\_

Actividade principal \_\_\_\_\_

Responsável pela Formação e contacto \_\_\_\_\_

Tutor(es) e contacto(s) \_\_\_\_\_

FORMANDO

Nome \_\_\_\_\_ B.I. n.º \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Representante legal e contacto (no caso do Formando ser menor)

ACÇÃO

Itinerário /Saída Profissional \_\_\_\_\_

Duração do Itinerário \_\_\_\_\_ Duração da FPCT \_\_\_\_\_

PERÍODO(S) DE  
FORMAÇÃO PRÁTICA  
EM CONTEXTO DE  
TRABALHO

Período

Duração

Horário

Observações

OBJECTIVOS A  
ATINGIR NESTA  
COMPONENTE DE  
FORMAÇÃO

ACÇÕES DE  
ACOMPANHAMENTO

**ACTIVIDADES PRÁTICAS A DESENVOLVER DURANTE A EXPERIÊNCIA DE TRABALHO**  
(Descrição sucinta das actividades a desenvolver)

A ENTIDADE DE APOIO À ALTERNÂNCIA

A ENTIDADE COORDENADORA

— — —

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_