Etapa de Registro

Formulario 1

Descripción del curso

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: SAN MARTIN 612 - AZUL

Denominación del curso: AZU001

Número de Proyecto otorgado por MTEySS: 30- 273

Coordinador/a Técnico/a del Proyecto*
Nombre y Apellido:
Teléfono:

Capacitador/a del curso*
Nombre y Apellido: Claudio Albaniarale
Teléfono: 2281-503072
Tutor:

Sedes: (debe especificarse domicilio y teléfono/fax)

SUMAC - AZUL
SAN MARTIN 612

2 Otros (especificar)

Duración total en horas reloj:
Fecha de inicio:
Fecha de finalización:
Cantidad de inscriptos:

Horarios

DIAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
HORARIO	19 a 22		19 a 22			9 a 12

(*) El coordinador técnico y el capacitador pueden ser una misma persona

.....
Firma del representante legal de la institución responsable

.....
Aclaración

Acuerdo Nº

Protocolo Nº

Etapa de ofrecimiento

Formulario 2

Nómina de preinscriptos

Hoja 1

Institución Responsable:

Teléfono:

Domicilio:

Nombre del curso, días y horario:

Proyecto: **GECAL:**

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	TIPO DOC*	Nº DOC	SEXO*	FECHA DE NACIMIENTO dd/mm/aaaa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Ver referencias en la hoja correspondiente

Firma del responsable del curso: **Aclaración:** **Convenio N°:** **Protocolo N°:**

Etapa de Ejecución

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Registro de asistencia

Utilice tantas hojas como necesite

Semana

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	CAPIZZANO Matías	19/2		21/2							
2	LOPEZ LUISE AYRTON	19/2		21/2							
3	Alfamiranda Yamila	19/2		21/2		24/2					
4	ARIZA ESCUDERO	19/2	ARIZA ESCUDERO	21/2	ARIZA ESCUDERO	24/2	ARIZA ESCUDERO				
5	RACO NICOLAS	19/2		21/2		24/					
6	Alvarez Juan	19/2		21/2		24/2					
7	LARROCCA FRANCISCO	19/2		21/2							
8	LABARONNIE SILVINA	19/2		21/2		24/2					
9	CIACCIVIA VALENTIN	19/2		21/2							
10	GABRIEL BARDAS	19/2	Gabriel Bardas	21/2	Gabriel Bardas	24/02	Jonathan Je				
11	Jaspolito, Jonathan	19/02	Jonathan Je	21/02	Jonathan Je						
12	Rodriguez Matías	19/02	Matías	21/02	Matías						
13	GOMEZ CRISTIAN	19/02		21/02		24/2					
14	Villalba Leandro	19/02		21/02		24/2					
15	MONTES MARIANO	19/2	Montes	21/2	Montes	24/2	Montes				
16	GALIZIO GUIDO	[illegible]		21/2	Guido	24/2	Guido				
17	GABRIEL BARDAS		Gabriel Bardas	21/2	Gabriel Bardas	24/2	Gabriel Bardas				
18	[illegible]			21/2		22/2					
19	[illegible]										
20	Vera Blanco Luciano			21/2		24/2					

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Alfamiranda

Convenio Nº:

Protocolo Nº:

Etapa de Ejecución

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 812

Nombre del curso, días y horario: AZU002

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Registro de asistencia

Utilice tantas hojas como necesite

Semana

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	CRISTIAN GOMEZ	26/02		28/02		3/03					
2	GALIZIO GUIDO	26/02		28/02		3/3					
3	GABRIEL BARDAS	26/02	Gabriel Bardas	28/02	Gabriel Bardas	3/3	Gabriel Bardas				
4	MATIAS BOJAREZUK	26/02	Matias Bojarezuk	28/02	Matias Bojarezuk	3/3	Matias Bojarezuk				
5	JACO NICOLAS	26/02		28/02		3/3					
6	Juan Alvarez	26/02		28/02		3/3					
7	FRANCISCO LARROCCA	26/02		28/02		3/3					
8	MARIANO MONTES	26/02	Montes	28/02	Montes	3/3	Montes				
9	Jonathan Hippolito	26/02	Jonathan H	28/02	Jonathan H	03/03	Jonathan H				
10	GIACONA VALENTIN	26/02	Giaconia								
11	LOPEZ JOSE AYRTON	26/02	Lopez Ayrton	28/02	Lopez Ayrton	03/03	Lopez Ayrton				
12	LEANDRO OLLABE	26/02	Leandro Ollabe	28/02	Leandro Ollabe	03/03	Leandro Ollabe				
13	LABARONNIE SILVINA	26/2		28/02		3/3					
14	CAÑIMANO MATIAS	26/2		28/2		3/3					
15	MARIANO MONTES	26/2	Montes								
16	LUCIANO KROBIANCO			28/02		3/3					
17	MARIAMARTA VICECONTI			28/02		3/3					
18	Altamirando Yamila					3/3					
19	Ariel Escudero					3/3	Ariel Escudero				
20	OJEDA MARIANA					3/3					

(!) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Altamirando

Convenio Nº:

Protocolo Nº:

Etapa de Ejecución

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martin 612

Nombre del curso, días y horario: AZW001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Registro de asistencia

Utilice tantas hojas como necesite

Semana

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	GOMEZ CRISTIAN	05/03		07/03		10/3					
2	CANIGANO MATIAS	05/3		05/3		10/3					
3	MARIA MARTA VICECONTE	5/3		7/3		10-3					
4	GIACONIA VALENTIN	5/3									
5	LARROCCA FRANCISCO	5/3		7/3							
6	JUAN ALVAREZ	05/03		7/3		10/3					
7	RACE NICOLAS	05/03				10/3					
8	MATIAS ROJAREZUK	05/03	Matias Ramirez	7/3	Matias Ramirez	10/3	Matias Ramirez				
9	GABRIEL BARDAS	05/03	Gabriel Bardas	7-3	Gabriel Bardas						
10	OJEDA MARIANA	05/03		7-3		10-3					
11	GALIZIO GUIDO	05/03		7-3							
12	Labaronnie Silvina	5/3		7-3							
13	Lopez Luis Agustin	5/3		7-3							
14	Leonoro Villalba	5/3		7/3		10/3					
15	Altamiranda yamila	5/3									
16	ESCUDERO Ariel	5/3	Ariel Escudero								
17	Hipolito, jonathan	05/03	jonathan H.	07/03	jonathan H.	10/03	jonathan H.				
18	MARIANO MONTES	05/03	Montes			10/3	Montes				
19											
20	Vera Blanco Luciano					10/3					

(!) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Altamirando

Convenio Nº:

Protocolo Nº:

Etapa de Ejecución

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martin 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 0001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Registro de asistencia

Utilice tantas hojas como necesite

Semana

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Cristian Gómez	12/03		14/03		17/03					
2	MATIAS BOJAREZ VK	12/03		14/03							
3	Leonardo Villalba	12/03		14/03							
4	Luciano Vera Blanco	12/03									
5	Ayelen Lopez Luise	12/03		14/03		17/03					
6	FRANCISCO LARROCCA	12/3		14/03							
7	JUAN ALVAREZ	12/3		14/03							
8	DACÓ NICOLAS	12/3		14/03		17/03					
9	Hippolito, Jonathan	12/03		04/03							
10	Gabriel Borges	12/03		14/03							
11	GAIZIO GUIDO	12/03		14/03		17/03					
12	OJEDA MARIANO	12-3		14-3		17-3					
13	Labarrinne Silvina	12-3		14-3		17-3					
14	MATIAS CANIBANO	12-3		14-3		17-3					
15	MARIA TERESA TICCONE	12-03		14-03		17-03					
16	MARIANO MONTES	12/3		14/3							
17	GIANNINA VALENTINA	12/3		14/3							
18											
19											
20											

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Allaniz

Convenio Nº:

Protocolo Nº:

Etapa de Ejecución

- Hipólito

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 001

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Formulario 3

Registro de asistencia

Utilice tantas hojas como necesite

Semana

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	CRISTIAN GOMEZ	19/03						26/03		28/3	
2	PACO NICOLAS	19/03		21/03		24/03		26/03		28/3	
3	Vera Blanco Luciano	19/03		21/03				26/03			
4	Leonardo Villalba	19/03		21/03		24/03					
5	Aaron Lopez Luis	19/03		21/03		24/03		26/03			
6	MARIANO MONTES	19/03									
7	MATIAS ROSARE ZUK	19/03		21/03		24/03		26/03		28/03	
8	GIACONIA VALENTIN	19/03		21/03				26/03			
9	Zappolito, Jonathan	19/03		21/03		24/03		26/03		28/03	
10	GABRIEL BARDAS	19/03						26/03		28/03	
11	OJEDA MARIANA	19-03		21-3		24-3		26-3		28-3	
12	GALIZIO GUIDO	19-03		21-3		24-3		26/03		28/3	
13	Giannine Silvano	19/3									
14	MATIAS CANIBANO	19-3		21-3		21-3		26-03			
15	Maria Maria Vicente	19/03				24-03				28/3	
16	Alvarez Juan	–	–	21/03		24/03		26/03		28/03	
17	FRANCISCO LARROCCA	–	–	21/03		24/03		26/03		28/B	
18											
19											
20											

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Altamirano

Convenio Nº:

Protocolo Nº:

CEPIT

San Martín 612 - AZUL
AZUL002

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

273

30

Matías Ramírez	Matías Ramírez	Matías Ramírez	Matías Ramírez
Jonathan Fl.	Jonathan Fl.	Jonathan Fl.	Jonathan Fl.
Leo Castillo		Leo Castillo	Leo Castillo
Agustín Galván	Agustín Galván	Agustín Galván	Agustín Galván
Gabriel Pardes	Gabriel Pardes	Gabriel Pardes	Gabriel Pardes
Montes	Montes	Montes	
Fedon	Fedon	Fedon	Fedon

Claudio Altamirando

Formulario A

Semana

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: ACW 001

Inscriptos: 273

TOTAL: 30

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

	Mariana Domínguez		Mariana Domínguez		
	Jonathan Ze	Jonathan Ze	Jonathan Ze	Jonathan Ze	Jonathan Ze
	Leo Oliveira	Leo Oliveira	Leo Oliveira	Leo Oliveira	Leo Oliveira
	Gabriel Bajadas	Gabriel Bajadas	Gabriel Bajadas	Gabriel Bajadas	Gabriel Bajadas

Claudio Altamirano

Etapa de Ejecución

Hoja: 3

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZW002

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Proyecto Voluntario

Semana

Proyecto: 273

GF CAL: 30

		FECHA (DIA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DIA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DIA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DIA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DIA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
2	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
3	[illegible]	28-abr	Matias Ramirez	28-abr	Matias Ramirez	30-abr		02-may		05-may	Matias Ramirez
4	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
5	[illegible]	[illegible]		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
6	[illegible]	28-abr	Chypolite, jonathan	28-abr	jonathan	30-abr		02-may		05-may	jonathan
7	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
8	[illegible]	[illegible]		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
9	[illegible]	[illegible]		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
10	[illegible]	[illegible]		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
11	[illegible]	28-abr	Lepteulgulen	28-abr	Lepteulgulen	30-abr		02-may		05-may	Lepteulgulen
12	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
13	[illegible]	28-abr	Bordes Gabriel	28-abr	Gabriel Bordes	30-abr		02-may		05-may	
14	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	
15	[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		05-may	
16	[illegible]	28-abr		28-abr		30-abr		02-may		05-may	Montes
17	[illegible]	[illegible]	Cedon	[illegible]	Cedon	[illegible]		02-may		05-may	Cedon
18											

Claudio Albuiand

Firma del responsable de la Institución

Aclaración

Cargo

Presidente

Registro de Ejercicios

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZW002

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Cuatrimestre 3

Fecha de inicio del cuatrimestre:

Grupo:

Proyecto: 273

CICLO: 30

	Apellido y nombre	Día	Firma	Día	Firma	Día	Firma	Día	Firma	Día	Firma
1	Fernandez Francisco	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
2	Alvarez Juan	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
3	Higuaraos Medina	09-may	Matías Ramírez	09-may	Matías Ramírez	12-may		14-may		16-may	
4	Pacio Nicolás	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
5	Ocampo Gonzalo	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
6	Espinosa Jonathan	09-may	Jonathan Je	09-may	Jonathan Je	12-may	Jonathan Je	14-may	Jonathan Je	16-may	Jonathan Je
7	Villalba Leandro	09-may	Leo Villalba	09-may	Leo Villalba	12-may	Leo Villalba	14-may		16-may	Leandro Villalba
8	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
9	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
10	[illegible]	09-may	Vincent M	09-may	Vincent M	12-may		14-may		16-may	
11	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
12	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
13	[illegible]	09-may	Gabriel Bordes	09-may	Gabriel Bordes	12-may	Gabriel Bordes	14-may		16-may	
14	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
15	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
16	Alejandro Gustavo Abraham	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
17	Fernández Matías	09-may	Monte	09-may	Monte	12-may	Monte	14-may	Monte	16-may	Monte
18	[illegible]	09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	
19	Carosella Sebastián	09-may		09-may	CAROSELLA	12-may		14-may		16-may	
20		09-may		09-may		12-may		14-may		16-may	

Claudio Albariñade

incorporado: Carosella

Hoja N° Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZU001

Proyecto: 273

LUN- 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Formulario 3

Registro de asistencia

Mes: marzo

Cantidad de alumnos: 30

N°	Apellido y nombre	19-may	Firma	21-may	Firma	26-may	Firma	28-may	Firma	28-may	Firma
1	Ferrada Francisco	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
2	Alvarez Juan	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
3	Fajardo Matías	19-may	Natalia Tamayo	21-may		26-may		28-may		28-may	
4	Pérez Nicolás	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
5	Ogalde Guido	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
6	Hipólito Jonathan	19-may		21-may	Jonathan Je.	26-may		28-may	Jonathan Je.	28-may	Jonathan Je.
7	Villalba Leonardo	19-may		21-may	Leonardo Villalba	26-may		28-may		28-may	
8	Alarcón Cristian	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
9	Cardozo Víctor	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
10	Villagra Gabriel	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
11	Díaz Luis Alberto	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
12	Nuñez Ángel Ezequiel	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
13	Paredes Gabriel	19-may	Gabriel Berdes	21-may	Gabriel Berdes	26-may		28-may	Gabriel Berdes	28-may	
14	Quaiantiel Leandro	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
15	Lobatón Ángel Eduardo	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
16	Blandón Matías	19-may	Monte	21-may	Monte	26-may		28-may	Monte	28-may	
17	Ojeda Mario	19-may		21-may		26-may		28-may		28-may	
18											
19											
20											

Firma del responsable del curso

Claudio Alturiaga

Firma

Firma

Firma

Etapa de Ejecución **Hoja 3**

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martin 612

Nombre del curso, días y horario: AZU001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
2	Alvarez Juan	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
3	Bojarezuc Matias	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
4	Pace Nicolás	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
5	Galizio Guido	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
6	Hipólito Jonathan	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
7	Villalba Leandro	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
8	Gomez Cristian	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
9	Cañibano Matìas	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
10	Viciconte Marìa Marta	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
11	Lopez Luise Ayrton	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
12	Vera Blanco Luciano	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
13	Bardas Gabriel	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
14	Giaconia Valentín	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
16	Montes Mariano	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
17	Ojeda Mariana	30-may		02-jun		04-jun		06-jun		09-jun	
18											
19											
20											

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Albariñez

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución Hoja 3

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martin 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 001

Proyecto: 273

GECAL:* 30

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
2	Alvarez Juan	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
3	Bojarezuc Matias	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
4	Pace Nicolás	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
5	Galizio Guido	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
6	Hipólito Jonathan	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
7	Villalba Leandro	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
8	Gomez Cristian	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
9	Cañibano Matìas	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
10	Viciconte Marìa Marta	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
11	Lopez Luise Ayrton	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
12	Vera Blanco Luciano	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
13	Bardas Gabriel	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
14	Giaconia Valentín	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
16	Montes Mariano	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
17	Ojeda Mariana	11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
18		11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
19		11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado
20		11-jun		13-jun		16-jun		18-jun		20-jun	Feriado

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Altamirando

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución **Hoja 3**

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: SAN MARTIN 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
2	Alvarez Juan	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
3	Bojarezuc Matias	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
4	Pace Nicolás	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
5	Galizio Guido	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
6	Hipólito Jonathan	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
7	Villalba Leandro	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
8	Gomez Cristian	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
9	Cañibano Matìas	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
10	Viciconte Marìa Marta	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
11	Lopez Luise Ayrton	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
12	Vera Blanco Luciano	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
13	Bardas Gabriel	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
14	Giaconia Valentín	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
16	Montes Mariano	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
17	Ojeda Mariana	23-jun		25-jun		27-jun		30-jun		02-jul	
18											
19											
20											

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Albariñas

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución Hoja 3

Formulario 3

Registro de asistencia **Semana**

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: SAN MARTIN 612

Nombre del curso, días y horario: AZU 001 LUN 19-22 MIE 19-22 SAB 9-12

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
2	Alvarez Juan	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
3	Bojarezuc Matias	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
4	Pace Nicolás	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
5	Galizio Guido	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
6	Hipólito Jonathan	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
7	Villalba Leandro	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
8	Gomez Cristian	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
9	Cañibano Matìas	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
10	Viciconte Marìa Marta	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
11	Lopez Luise Ayrton	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
12	Vera Blanco Luciano	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
13	Bardas Gabriel	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
14	Giaconia Valentín	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
16	Montes Mariano	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
17	Ojeda Mariana	02-jul		04-jul		07-jul		09-jul		11-jul	
18											
19											
20											

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Albaniz

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución **Hoja 3**

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT
Teléfono:
Domicilio: SAN MARTIN 612
Nombre del curso, días y horario: AZ0001
Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
2	Alvarez Juan	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
3	Bojarezuc Matias	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
4	Pace Nicolás	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
5	Galizio Guido	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
6	Hipólito Jonathan	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
7	Villalba Leandro	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
8	Gomez Cristian	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
9	Cañibano Matìas	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
10	Viciconte Marìa Marta	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
11	Lopez Luise Ayrton	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
12	Vera Blanco Luciano	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
13	Bardas Gabriel	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
14	Giaconia Valentín	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
16	Montes Mariano	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
17	Ojeda Mariana	14-jul		16-jul		18-jul		21-jul		23-jul	
18											
19											
20											

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Claudio Altamirando

Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Hoja 3

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: SAN MARTIN 612

Nombre del curso, días y horario: AZU001

Proyecto: 273

LUN 19-22
MIE 19-22
SAB 9-12

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
2	Alvarez Juan	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
3	Bojarezuc Matias	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
4	Pace Nicolás	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
5	Galizio Guido	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
6	Hipólito Jonathan	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
7	Villalba Leandro	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
8	Gomez Cristian	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
9	Cañibano Matìas	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
10	Viciconte Marìa Marta	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
11	Lopez Luise Ayrton	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
12	Vera Blanco Luciano	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
13	Bardas Gabriel	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
14	Giaconia Valentín	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
16	Montes Mariano	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
17	Ojeda Mariana	25-jul		28-jul		30-jul		01-ago		04-ago	
18											
19											
20											

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Claudio Altamiranda

Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución **Hoja 3**

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: SAN MARTIN 612

Nombre del curso, días y horario: AZU001 — LUN 19-22 MIE 19-22 SAB 9-12

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
2	Alvarez Juan	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
3	Bojarezuc Matias	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
4	Pace Nicolás	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
5	Galizio Guido	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
6	Hipólito Jonathan	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
7	Villalba Leandro	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
8	Gomez Cristian	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
9	Cañibano Matìas	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
10	Viciconte Marìa Marta	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
11	Lopez Luise Ayrton	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
12	Vera Blanco Luciano	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
13	Bardas Gabriel	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
14	Giaconia Valentín	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago			
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
16	Montes Mariano	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago			
17	Ojeda Mariana	06-ago		08-ago		11-ago		13-ago		15 AGO	
18	Violante Juan Cruz									15 AGO	
19										15 AGO	
20											

(*) El presente formulario debera copiarse antes de incorporar algun dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Eduardo Altamirando

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Hoja 3

Formulario 3

Registro de asistencia

Semana

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio:

Nombre del curso, días y horario: AZU001 - LUN 19-22/MIE/19-22/ SAB 8-12

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE	FECHA (DÍA/MES)	FIRMA PARTICIPANTE
1	Larroca Francisco	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
2	Alvarez Juan	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
3	Bojarezuc Matias	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
4	Pace Nicolás	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
5	Galizio Guido	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
6	Hipólito Jonathan	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
7	Villalba Leandro	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
8	Gomez Cristian	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
9	Cañibano Matìas	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
10	Viciconte Marìa Marta	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
11	Lopez Luise Ayrton	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
12	Vera Blanco Luciano	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
13	Bardas Gabriel	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
14	Giaconia Valentín	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
15	Labaronnie Silvina Elizabeth	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
16	Montes Mariano	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
17	Ojeda Mariana	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
18	Violante Juan Cruz	18-ago		20-ago		22-ago		25-ago		28-ago	
19											
20											

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

Firma del responsable del curso:

Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

complete.

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas

Hoja

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del curso, días y horario: AZW001

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	11/09/2017	si	si	Aritmètica: introducciòn y ejercicios
2	13/09/2017	si	si	Aritmètica 2da parte
3	16/09/2017	si	si	Conjuntos: teorìa y pràctica
4	18/09/2017	si	si	Lògica: primera parte
5	20/09/2017	si	si	Lógica: segunda parte
6	23/09/2017	si	si	Lógica: parte final
7	25/09/2017	si	si	Sucesiones
8	27/09/2017	si	si	Sucesiones - segunda parte
9	30/09/2017	si	si	Sumatorias
10	02/10/2017	si	si	Sumatorias - segunda parte - repaso general
11	04/10/2017	si	si	Elementos informàticos: hardware
12	07/10/2017	si	si	Elementos informàticos: redes
13	09/10/2017	si	si	Elementos informàticos: software
14	11/10/2017	si	si	Sistemas
15	14/10/2017	si	si	Construcciòn de software
16	16/10/2017	si	si	Proceso de construcciòn del software
17	18/10/2017	si	si	Interpretaciòn de enunciados
18	21/10/2017	si	si	Concepto de algoritmo
19	23/10/2017	si	si	Elementos de un algoritmo
20	25/10/2017	si	si	Diseño de algoritmos

antes de incorporar algún dato, tantas veces como semanas tenga el curso

acuerdo al tipo de encuentro que se va a llevar a cabo

Firma del responsable del curso

Aclaración: Claudio Altamirano

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas

Hoja

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT
Teléfono:
Domicilio: San Martín 612
Nombre del curso, días y horario: AZV001
Proyecto: 273 **GECAL:*** 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	28/10/2017	si	si	Representaciòn de algoritmos: diagramas de flujo
2	30/10/2017	si	si	Representaciòn de algoritmos: pseudocòdigo
3	01/11/2017	si	si	Validaciòn de un algoritmo
4	04/11/2017	si	si	Elementos de un programa: variables
5	06/11/2017	si	si	Elementos de un programa: constantes
6	08/11/2017	si	si	Tipos de datos
7	11/11/2017	si	si	Operadores aritmèticos
8	13/11/2017	si	si	Operadores unitarios
9	15/11/2017	si	si	Operadores relacionales
10	18/11/2017	si	si	Rutinas
11	20/11/2017	si	si	Funciones
12	22/11/2017	si	si	Estructuras de control: secuenciales
13	25/11/2017	si	si	Estructuras de control: selectivas - alternativa simple
14	27/11/2017	si	si	Estructuras de control selectivas: alternativa doble
15	29/11/2017	si	si	Estructuras de control selectivas: alternativa mùltiple
16	02/12/2017	si	si	Estructuras de control: repetitivas - mientras
17	04/12/2017	si	si	Estructuras de control: repetitivas - hacer mientras
18	06/12/2017	si	si	Estructuras de control: repetitivas - para
19	09/12/2017	si	si	Recursividad
20	11/12/2017	si	si	Estructuras de datos: pilas

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces
(*) Marque teórico o práctico (o ambos), de acuerdo al tipo de encuentro que se va a

Firma del responsable del curso:

Claudio Albornoz
Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas

Hoja

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martin 612

Nombre del curso, días y horario: AZU002

Proyecto: 273

GECAL:* 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	16/12/2017	si	si	Estructuras de datos: colas
2	19/02/2018	si	si	Estructuras de datos: listas
3	21/02/2018	si	si	Algoritmos fundamentales de ordenamientos: ordenaciòn por inserciòn
4	24/02/2018	si	si	Algoritmos fundamentales de ordenamiento: ordenaciòn por burbuja
5	26/02/2018	si	si	Algoritmos fundamentales de ordenamiento: ordenaciòn por selecciòn
6	28/02/2018	si	si	Algoritmos fundamentales: quicksort
7	03/03/2018	si	si	Algoritmos fundamentales de bùsqueda: busqueda secuencial
8	05/03/2018	si	si	Algoritmos fundamentales: bùsqueda binaria
9	07/03/2018	si	si	Algoritmos fundamentales: de recorrido en profundidad
10	10/03/2018	si	si	Algoritmos fundamentales: de recorrido en anchura
11	12/03/2018	si	si	Paradigmas de programaciòn
12	14/03/2018	si	si	Programacion Orientada a objetos
13	17/03/2018	si	si	El lenguaje de programaciòn Java
14	19/03/2018	si	si	Preparaciòn del Entorno - Netbeans
15	21/03/2018	si	si	Primeros programas
16	24/03/2018	si	si	Abstracciòn
17	26/03/2018	si	si	Tipos de datos primitivos
18	28/03/2018	si	si	Variables - Casting
19	31/03/2018	si	si	Promociòn de tipos
20	04/04/2018	si	si	Arreglos

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces
(*) Marque teórico o práctico (o ambos), de acuerdo al tipo de encuentro que se va a

Firma del responsable del curso:

Claudio Altamiranda

Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas **Hoja**

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT
Teléfono:
Domicilio: San Martín 612
Nombre del curso, días y horario: AZU 001
Proyecto: 273 **GECAL:*** 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	07/04/2018	si	si	Operadores - orden de precedencia
2	09/04/2018	si	si	Sentencias de control - Selección
3	11/04/2018	si	si	Sentencias de control - Repeticiòn
4	14/04/2018	si	si	Sentencias de corte - break - continue - return
5	16/04/2018	si	si	Clases - introducciòn - declaraciòn - variables de instancia y métodos
6	18/04/2018	si	si	Constructores
7	21/04/2018	si	si	Uso de this - recolector de basura
8	23/04/2018	si	si	Sobrecarga de mètodos
9	25/04/2018	si	si	Paso de argumentos
10	28/04/2018	si	si	Recursiòn - Static
11	02/05/2018	si	si	Control de aceso
12	05/05/2018	si	si	Final - repaso
13	07/05/2018	si	si	Clases internas y anònimas
14	09/05/2018	si	si	La clase String
15	12/05/2018	si	si	Argumentos de lìnea de comandos y varargs
16	14/05/2018	si	si	Herencia
17	16/05/2018	si	si	Uso de super
18	19/05/2018	si	si	Creando jerarquias multinivel
19	21/05/2018	si	si	Sobreescritura de mètodos
20	28/05/2018	si	si	Resoluciòn dinàmica de mètodos

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces
(*) Marque teórico o práctico (o ambos), de acuerdo al tipo de encuentro que se va a

Firma del responsable del curso:

Aclaración: Claudio Albanizadz

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas

Hoja

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT
Teléfono:
Domicilio: San Martín 612
Nombre del curso, días y horario: AZU 001
Proyecto: 273
GECAL:* 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	30/05/2018	si	si	Clases abstractas
2	02/06/2018	si	si	Final y herencia
3	04/06/2018	si	si	La clase Object
4	06/06/2018	si	si	Paquetes e interfaces
5	09/06/2018	si	si	Protecciòn de acceso
6	11/06/2018	si	si	Interfaces
7	13/06/2018	si	si	Manejo de excepciones
8	16/03/2018	si	si	Introducciòn a la programaciòn multihilo
9	18/03/2018	si	si	Enumeraciones - Autoboxing y Anotaciones
10	23/06/2018	si	si	Entrada/Salida y Applets AWT
11	25/06/2018	si	si	Generics
12	27/06/2018	si	si	Colecciones: List
13	30/06/2018	si	si	ArrayList
14	02/07/2018	si	si	Interface Queue - Clase ArrayDeque
15	04/07/2018	si	si	LinkedList
16	07/07/2018	si	si	EnumSet
17	11/07/2018	si	si	Date, Calendar, Random, Formatter
18	14/07/2018	si	si	InputStream/OutputStream - Reader/Writer
19	16/07/2018	si	si	Manejo de eventos - AWT - Ventanas - Layout managers - Controles - Menues
20	18/07/2018	si	si	Repaso general

(*) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces
(*) Marque teórico o práctico (o ambos), de acuerdo al tipo de encuentro que se va a

Firma del responsable del curso:

Claudio Altamirando
Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Ejecución

Formulario 4

Registro de temas

Hoja

Utilice tantas hojas como necesite

Institución Responsable: CEPIT
Teléfono:
Domicilio: San Martín 612
Nombre del curso, días y horario: AZU001
Proyecto: 273
GECAL:* 30

Encuentro N°	FECHA	TEMA		
		Teórico *	Práctico *	TEMA A DESARROLLAR
1	21/07/2018	si	si	Introducciòn a las bases de datos - registraciòn - abstracciòn
2	23/07/2018	si	si	Necesidad y evoluciòn de las bases de datos
3	25/07/2018	si	si	Problemas - ventajas - administraciòn
4	28/07/2018	si	si	Bases de datos relacionales
5	30/07/2018	si	si	Modelo de datos: Entidades - Atributos identificatorios - Atributos descriptivos
6	01/08/2018	si	si	Relaciones - Cardinalidad - opcionalidad
7	04/08/2018	si	si	Relaciones uno-a-uno, uno-a-muchos, muchos-a-muchos
8	06/08/2018	si	si	atributos referenciales - reglas de integridad
9	08/08/2018	si	si	modelo lògico relacional - clave primaria - clave forànea
10	11/08/2018	si	si	DER - diagrama entidad-relaciòn
11	13/08/2018	si	si	Repaso de exàmenes modelo
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

(1) El presente formulario deberá copiarse antes de incorporar algún dato, tantas veces
(*) Marque teórico o práctico (o ambos), de acuerdo al tipo de encuentro que se va a

Firma del responsable del curso:

Claudio Albaniaudz
Aclaración:

Convenio N°:

Protocolo N°:

Etapa de Calificación

Formulario 5

Registro Final de resultados

Hoja 1

Institución Responsable: CEPIT

Teléfono:

Domicilio: San Martín 612

Nombre del Curso, días y horario: A7U001 - LUN 19-22 MIE 19-22 SAB 8-12

Proyecto 273

GECAL 30

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	CUMPLIMIENTO DE ASISTENCIAS		CONDICIONES DE EGRESO	
			SI	NO	APROBÓ	NO APROBÓ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Firma del representante legal de la institución responsable

Aclaración

Convenio Nº: 52/05 **Protocolo Nº:** 06/07

Seguimiento técnico

Formulario 6

Visitas de seguimiento técnico y supervisión

Institución Responsable: C.E.P.I.T (Sede Azul) Modulo I

Teléfono:

Domicilio:

1° VISITA

Denominación del Curso: Programador Modulo I

Capacitador/a a cargo: Claudio Altamiranda

Observaciones:

Inscriptos: 30 Presentes: 19 (22 regulares)

Sede: Azul - Punto digital

Tipo de visita: 1 1- Visita normal 2-Visita extraordinaria

Resultado: 2 1-Positiva 2-Observada Fecha: 13/08/2018

Firma del responsable del Curso

Firma del supervisor

Aclaración

Aclaración

2° VISITA

Denominación del Curso:

Capacitador/a a cargo:

Observaciones:

Inscriptos: Presentes:

Sede:

Tipo de visita: 1- Visita normal 2-Visita extraordinaria

Resultado: 1-Positiva 2-Observada Fecha:

Firma del responsable del Curso

Firma del supervisor

Aclaración

Aclaración

Seguimiento técnico

Formulario 6

Visitas de seguimiento técnico y supervisión

Institución Responsable:

Teléfono:

Domicilio:

1° VISITA

Denominación del Curso:
Capacitador/a a cargo:
Observaciones:

Inscriptos: Presentes:
Sede:
Tipo de visita: 1 Visita normal 2Visita extraordinaria
Resultado: 1Positiva 2Observada Fecha:

Firma del responsable del Curso

Firma del supervisor

Aclaración

Aclaración

2° VISITA

Denominación del Curso:
Capacitador/a a cargo:
Observaciones:

Inscriptos: Presentes:
Sede:
Tipo de visita: 1 Visita normal 2Visita extraordinaria
Resultado: 1Positiva 2Observada Fecha:

Firma del responsable del Curso

Firma del supervisor

Aclaración

Aclaración

Ministerio de
Trabajo, Empleo
y Seguridad Social
Presidencia de la Nación

Acciones y/o Programas de Empleo y Formación Profesional
Planilla de Observación - Formulario Nº 5
Dirección de Seguimiento Técnico, Supervisión y Fiscalización

ENTIDAD RESPONSABLE C.E.P.I.T (Sede Azul - Modulo I)

Instrumento de compromiso (Consigne tipo y número de acto administrativo mediante el cual se formaliza el compromiso asumido)

Nº de Expediente ..... Nº de Convenio ..... Nº de Protocolo ..... Fecha de visita 13/08/2018

Identificación número de prestación/proyecto Código de gerencia 30 Código de programa 748 Código de proyecto 305

DATOS DE LA PRESTACIÓN / PROYECTO

Domicilio San Martín 602 - Punto Digital

Localidad Azul

Teléfono de contacto

Situación observada

- Algunos participantes no asisten/abandonaron el curso.

Observaciones del supervisor

El OR debe realizar la gestión de desvinculación de los participantes ausentes en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles para su regularización. (Debe constar la nómina real en el sistema de gestión/empleo)

Firma del entrevistado

Claudio Altamirando

Aclaración

Firma del supervisor

TUSCUATO LUCAS A.

Aclaración

COORDINADOR