

## Registro de Capacitación

Temas:				
Fecha:				
Duración estimada:				
Instructor:				
Puesto:				
PARTICIPANTES				
LEGAJO	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	FIRMA	PUESTO
OBSERVACIONES:				

Se deja constancia que los firmantes asistieron a la actividad de capacitación y declaran haber comprendido el temario desarrollado, comprometiéndose a la aplicación de los contenidos adquiridos.

Firma del instructor