Registro de asistencia de Capacitación de personal

Materia: _____

_____

_____

_____

Lugar: **Teórico** ☐ **Práctico** ☐

Horario desde/hasta: **Fecha:**

Instructor: _____

Legajo/ Empresa	Apellido y nombre	Firma de Asistencia

Nombre y Firma del Instructor:

_____