

REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

Empresa:	<input type="checkbox"/>	Linea de mando
Planta/Contrato/Area:	<input type="checkbox"/>	Charla Gerencial
Lugar:	<input type="checkbox"/>	Capacitacion
Fecha:	<input type="checkbox"/>	Charla operacional 5'
Hora de inicio:	<input type="checkbox"/>	Otro no definido
Hora de Termino:		
N° de personas		
Duracion		
HH		

TEMAS

Firmo en conformidad de haber sido instruido, capacitado y comprendido el o los temas tratados.

N°	NOMBRES	CARGO	RUT	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
Relator:		Firma		
Cargo:				