	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión 2
	FORMATO DESERCIONES MENSUALES	Fecha de elaboración: 12 de junio del 2019
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

Nombre del instructor: _Gloria Isabel Perez_____

Mes: _____noviembre _____

Número de ficha	Programa de formación	Total aprendices matriculados	Total de aprendices desertados a la fecha (incluidos los del mes en curso)	Total aprendices desertados en el mes en curso	Porcentaje acumulado de deserción (%)		Actividades realizadas por el instructor para fomentar la retención de aprendices
2439678	AS PARA LA GESTION DEL TALENTO H	80					
2439662	ACION DE EMPRESAS ASOCIATIVAS D	80					
2439663	ACION DE EMPRESAS ASOCIATIVAS D	80					
2439665	ACION DE EMPRESAS ASOCIATIVAS D	80					
							Envíos de correos especificando las actividades que hacen falta por desarrollar, además de la ampliación de entrega de actividades, sesiones sincrónicas grabadas y atención en horarios extendidos.

FIRMA INSTRUCTOR:_____ FIRMA SUPERVISOR:_____

FIRMA INSTRUCTOR:_____

FIRMA SUPERVISOR:_____