| | |
|---|---|
| SENA | CARACTERIZACION DE LA FORMACION<br>F006-007-25 / Versión 01<br>Proceso: Administración educativa<br>Procedimiento: Matricula |

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: _____ No. SOLICITUD _____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: ELECTRICIDAD BASICA.

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: ___X___

CODIGO PROGRAMA: 22410065 VERSION: 1 SECTOR:

CONVENIO _____

PROGRAMA ESPECIAL: _____

FECHA: INICIO: ABRIL 8/22 TERMINACIÓN: ABRIL 26/22 TOTAL HORAS: 40

Nº APRENDICES: 33 MUNICIPIO: EL VIAJANO

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: _____

| HORARIO | | | |
|---|---|---|---|
| DIA | AMBIENTE DE APRENDIZAJE | HORAS (24 horas) | |
| | | INICIO | FIN |
| LUNES | | | |
| MARTES | ABRIL 12, 19 y 26/2022 // I.E EL VIAJANO | 07:00 | 15:00 |
| MIERCOLES | | | |
| JUEVES | | | |
| VIERNES | ABRIL 8 y 22/2022 // I.E EL VIAJANO | 07:00 | 15:00 |
| SABADO | | | |
| DOMINGO | | | |
| FESTIVO * | Fecha: | | |

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Miguel E. Ruiz CC. Nº 78.752824

TELEFONO 301-3664726 EMAIL: mhruiz76@hotmail.com.

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _____

NIT Nº _____ TELEFONO: _____ FAX: _____

DIRECCION: _____ APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: _____

No DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

| Ánimo de Lucro | | | Solidaria | | | Instituciones Educativas | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Limitada | | | Precooperativas | | Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐ | |
| | Anónima | | | Cooperativas | | | |
| | En Comandita | | | Cooperativas Públicas | | Otros | |
| | Economía Mixta | | | Empresas Comunales | | Entes Territoriales | |
| | Colectiva | | | Mutuales | | ONGS | |
| | Unipersonal | | | Fondo de Empleados | | Grupos | |

Miguel E. Ruiz Ruiz

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA



Escaneado con CamScanner