Versión: 01
Código: GFPI-F-165

Gestión de Formación profesional integral

Formato de selección y modificación alternativa Etapa Productiva

REGIONAL VALLE DEL CAUCA

Centro Asistencia Técnica a la Industria ASTIN

FORMATO DE SELECCIÓN Y MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA

Nombre y apellidos del aprendiz:	Andres Felipe Hernandez Perdigón	**Fecha de Nacimiento:**	**Dia:** **Mes:** **Año:**
Tipo de identificación:	**NUIP:** **T.I:** **C.C:** **PEP*** **Extranjeria:** **Otro:**	**Número de identificación:**	1 112 477 537.
Programa de formación:	Tecnologo Gestiòn de Proyectos de desarrollo econòmico y social	**Número de Ficha:**	2206885.
Municipio de residencia:	Jamundi	**Dirección de residencia:**	Cl 15 # 13 A 09.
Correo electrónico institucional:	afhernandez735@misena.edu.co	**Teléfono de contacto:**	304 141 7581.
Otros teléfonos de contacto:	324 576 9883.	**EPS a la que está afiliado:**	SOS.

ITEMS A TENER EN CUENTA:		**JORNADA DE INDUCCIÓN** Marque con una X la alternativa que desea desarrollar	**ANTE DE INICIAR LA ETAPA PRODUCTIVA Y FINALIZANDO LA ETAPA LECTIVA** Marque con una X la alternativa con que inicia la etapa productiva	**MODIFICACIÓN DE LA ALTERNATIVA DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA** Marque con una X la alternativa a la que el Centro le aprobó cambiar
Seleccione la Alternativa para ejecutar la Etapa Productiva	**1. CONTRATO DE APRENDIZAJE**	X.	X.	X.
	2. VINCULO LABORAL O CONTRACTUAL			
	3. PASANTÍA			
	4. PASANTÍA. Institución estatal nacional, territorial, o a una ONG, o a una entidad sin ánimo de lucro			
	5. PROYECTO PRODUCTIVO			
	6. PROYECTO PRODUCTIVO. Unidad Productiva Familiar			
	7. MONITORÍA			
	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:			

FECHA DE INICIO DE LA FICHA:	03 Nov 2020	**FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA FICHA:**	24-01-2023

Nota 1°: Mientras se encuentre en etapa lectiva puede solicitar el cambio de alternativa por una ÚNICA VEZ antes del inicio de la Etapa Productiva

Andres Felipe Hernandez Perdigón

Nombre del aprendiz

Felipe Hernandez P.

Firma del aprendiz

Nota 2°: Para la aprobación y/o modificación de alternativas de etapa productiva diferentes a contrato de aprendizaje se requiere Vo.Bo. de Coordinador Academico

Alejandra Suárez

Nombre del Coordinador Académico

Firma del Coordinador Académico

* **PEP: Permiso Especial de Permanencia**

NOTA: Con la firma de este documento autorizo al SENA para el tratamiento de mis datos personales, teniendo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales: "La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA. La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento, solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada"

Escaneado con CamScanner