FICHA CREACIÓN ACCIONES DE FORMACION
F010-08-73 / Versión 01
Ejecución de la Formación
Formación Complementaria

A la medida		Codigo de Solicitud Empresa								No a la medida	

EDT		Código del Programa o EDT	93610250	Versión	2	Horas	48
Curso Especial		Programa de formacion o EDT	**DESARROLLO DE HABILIDADES SENSORIALES EN CAFÉ**				

No de Ficha

Tipo de formación

Presencial	X	**Virtual**	
Desescola		**Combinada**	

		D	M	A		D	M	A		
Fechas	**De inicio**	17	8	23	**De finalización**	2	9	23	**Cupo**	40

Empresa **SI** | **NO** X | **Nombre - Nit**

Instructor EDWIN ROJAS ACOSTA **Cedula** 1.110.498.633
Email CAPI2905@GMAIL.COM

	Desde	Hasta		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	MES
Horario	12	20	**Días**				**17**				AGOSTO
Horario	12	20	**Días**					**18**			AGOSTO
Horario	12	20	**Días**						**19**		AGOSTO
Horario	12	20	**Días**							**20**	AGOSTO
Horario	12	20	**Días**	**21**							AGOSTO
Horario	12	20	**Días**						**2**		SEPTIEMBRE
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								
Horario			**Días**								

MUNICIPIO:	**ATACO**								
VEREDA:	**SANTIAGO PEREZ**								
LUGAR DONDE SE DICTA:	**SEDE CAFÉ CASA VERDE**								
AMBIENTE	Dimension	Area:		Metros		Hectareas		Tipo Ambiente	

Convenio:

PROGRAMAS ESPECIALES

Jovenes Rurales Emprendedores	
Aulas Moviles	
Desplazados	
Ninguna	X

Observaciones:

Instructor

Coordinador académico