ACTA No.		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Concertación de entrega de evidencias y actividades.		
CIUDAD Y FECHA: Fonseca 13-7-2024	**HORA INICIO:** 8:00 Am	**HORA FIN:** 4:00 PM
LUGAR Y/O ENLACE: Casa de la lider comunal	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO**	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Establecer fechas para la entrega de evidencias y demás actividades para el desarrollo de la formación.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Concertar con aprendices e instructor fechas donde ellos puedan hacer entrega desus actividades y demás q se soliciten para el proceso de la formación.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

CONCLUSIONES

Se establece por medio de reunión del grupo las siguientes fechas para entrega de sus trabajos de formación:

1. **REFLEXION INICIAL** 13-07-2024
2. **CONOCIMIENTOS PREVIOS** 14-07-2024
3. **SOPA DE LETRA Y CONCEPTOS** 15-07-2024
4. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 16-07-2024
5. **TABLA DE ALIMENTACION** 17-07-2024
6. **UNIDAD PRODUCTIVA MAQUETA** 18-07-2024
7. **EVALUACION FINAL** 19-07-2024

NOTA: El no cumplimento se tomara como no cumplió con las actividades para culminar su proceso de formación con éxito.

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicita la siguiente clasificación de la información:

La información de este documento se debe clasificar como:

PÚBLICA ☐ **PRIVADO** ☐ **SEMIPRIVADO** ☐ **SENSIBLE** ☐

Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **REFLEXION INICIAL** 2. **SOPA DE LETRA Y CONCEPTOS** 3. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 4. **TABLA DE ALIMENTACION** 5. **UNIDAD PRODUCTIVA MAQUETA** 6. **EVALUACION FINAL**	Aprendices de la ficha	Fechas establecidas en las conclusiones
ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia) **Nota:** Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.		

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 13 DEL MES DE 7 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)

No.	Autorizo el tratamiento de la información SI / NO. Si marca No por favor no diligencie el formato.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA / EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
1		[illegible]	1207379796								
2		Enery [illegible]	40941324								Yendy C.
3		[illegible]	26995151								Enery I
4		[illegible]	40918151								Anatolia
5		[illegible]	26995658								Maria Angela Arlungo
6		[illegible]	40933435								Belgica
7		[illegible]	56062092								Lizbeth Polanco
8		[illegible]	26998491								Leonardo
9		[illegible]	[illegible]								Enriqueta
10		[illegible]	[illegible]								Nelsa Truto
11		[illegible]	1120742047								Liseth Jimenez
12		[illegible]	1065564475								Luz V.

EDUAR JACOME

GD-F-007 V03

Powered by CamScanner