Versión: 01
Código: GFPI-F-165

Gestión de Formación profesional Integral

Formato de Selección y modificación alternativa Etapa Productiva

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

Centro Gestión Mercados Logística y tecnologías de la Información

FORMATO DE SELECCIÓN Y MODIFICACIÓN ALTERNATIVA ETAPA PRODUCTIVA

Nombre y apellidos del aprendiz:	Dairo Alonso Ramirez Toro	**Fecha de Nacimiento:**	**Dia:** 13 **Mes:** 10 **Año:** 1994
Tipo de identificación:	**NUIP:** **T.I :** **C.C :** X **PEP *** **Extranjeria :** **Otro:**	**Número de identificación:**	1068184470
Programa de formación:	TECNOLOGIA EN ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE	**Número de Ficha:**	3070294
Municipio de residencia:	Chinu-Cordoba	**Dirección de residencia:**	Calle 92b #72b-37
Correo electrónico institucional:	dairoalonso. 16@gmail.com	**Teléfono de contacto:**	3023187451
Otros teléfonos de contacto:	3023187451	**EPS a la que está afiliado:**	Salud Total

ITEMS A TENER EN CUENTA:		**JORDANA 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**			
	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	x		
	6. PROYECTO PRODUCTIVO. Unidad Productiva Familiar			
	7. MONITORÍA	N/A	N/A	N/A
	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	20/09/24		

FECHA DE INICIO DE LA FICHA:	9/9/2024	**FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA FICHA:**	15/12/2025

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

Dairo Alonso Ramirez Toro

Nombre del aprendiz

Dairo Ramirez

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

Silvio Alberto Galindo Parra

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"