FORMATO SOLICITUD FORMACION COMPLEMENTARIA Y SER (SENA EMPRENDEDOR RURAL)

NOMBRE PROGRAMA:	**HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS**
CODIGO PROGRAMA:	**66210009**
VERSION PROGRAMA:	**2**
TIPO PROGRAMA:	**NO A LA MEDIDA**
PROGRAMA ESPECIAL:	**SIN PROGRAMA**
FECHA INICIO:	**12/11/2024**
FECHA FIN:	**13/11/2024**
CUPO:	**25**
MUNICIPIO:	**CISNEROS**
LUGAR DESARROLLO FORMACION:	**AMALFI - ANTIOQUIA**
RESPONSABLE (INSTRUCTOR):	**LEONEL ROJAS CORREA**
EMPRESA (SI APLICA):	
PROGRAMA ESPECIAL (SI APLICA):	
CONVENIO (SI APLICA):	

DIAS DE EJECUCION (MARCAR X): **LUN:** [ ] **MAR:** [X] **MIE:** [X] **JUE:** [ ] **DOM:** [ ]

HORARIO EJECUCION: **14:00** **A** **22:00**