	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN APRENDICES EN NIVELES DE TRABAJO EN ALTURAS		
FECHA	9/12/2025	**NIVEL DE FORMACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS**	**JEFE DE AREA PARA TRABAJO EN ALTURAS**
NOMRE DEL INSTRUCTOR		**MARY LUZ LONDOÑO LÓPEZ**	

Teniendo en cuenta los requisitos de ingreso solicitados en el diseño curricular de cada programa de formación en Trabajo en alturas y a su vez los exigidos por el Ministerio de trabajo en la normatividad de trabajo en alturas vigente, el instructor a cargo de la formación complemetaria deja constancia que ha realizado verificación del cumplimiento de cada uno de los requisitos según el nivel de formación al grupo de aprendices y por tanto cumple con el perfil de ingreso y trámite de selección definido por el Centro de Formación.

JEFES DE ÁREA PARA TRABAJO EN ALTURAS	**CUMPLE**			
Ficha de Matricula	**SI**	X	**NO**	
Fotocopia Cedula	**SI**	X	**NO**	

TRABAJADOR AUTORIZADO	**CUMPLE**			
Ficha de Matricula	**SI**		**NO**	
Fotocopia Cedula	**SI**		**NO**	
Seguridad social	**SI**		**NO**	
Examen médico ocupacional apto para T.A	**SI**		**NO**	

REENTRENAMIENTO	**CUMPLE**			
Ficha de Matricula	**SI**		**NO**	
Fotocopia Cedula	**SI**		**NO**	
Seguridad social / ARL	**SI**		**NO**	
Examen médico ocupacional con concepto apto para trabajo en	**SI**		**NO**	
Fotocopia del nivel avanzado / Trabajador autorizado para TA	**SI**		**NO**	

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	**CUMPLE**			
Ficha de Matricula	**SI**		**NO**	
Fotocopia Cedula	**SI**		**NO**	
Seguridad social	**SI**		**NO**	
Examen médico ocupacional concepto apto para T.A	**SI**		**NO**	
Carta de la empresa	**SI**		**NO**	
Fotocopia del nivel avanzado TA	**SI**		**NO**	
Fotocopia curso de las 50 horas enSST / 20 horas sst	**SI**		**NO**	

ACTUALIZACIÓN DE COORDINADORES PARA T.A	**CUMPLE**			
Ficha de Matricula	**SI**		**NO**	
Fotocopia Cedula	**SI**		**NO**	
Seguridad social	**SI**		**NO**	
Fotocopia del certificado de coordinador	**SI**		**NO**	
Certificado de las 50 horas o 20 horas SST	**SI**		**NO**	

Mary luz londoño

Firma del instructor