



Código:
GFPI-F-147
Versión: 05

PROCESO

GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO BITÁCORA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA PARA APRENDICES DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública <input type="checkbox"/>	Pública Clasificada <input type="checkbox"/>	Pública Reservada <input type="checkbox"/>
Bitácora N°	Período a reportar	
	Desde dd/mm/aa hasta dd/mm/aa	

Datos del aprendiz			
Nombre completo del aprendiz	Tipo y Número de identificación	Contacto telefónico	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Correo electrónico institucional	Correo electrónico personal	Dirección de residencia	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Número de grupo	Modalidad de formación	Programa de formación	Modalidad de ejecución de la etapa productiva (presencial o virtual)

Datos del ente co-formador		
Nombre de la entidad, empresa, institución u organización donde está realizando la etapa productiva	NIT	Dirección de la entidad, empresa, institución u organización

Datos de la persona encargada del proceso formativo del aprendiz en la entidad co-formadora			
Nombre completo del ente co-formador (Jefe inmediato/Supervisor)	Cargo del ente co-formador	Contacto telefónico del ente co-formador	Correo electrónico del ente co-formador

Datos del instructor de seguimiento	
Nombre completo del instructor de seguimiento	Correo electrónico del instructor de seguimiento

Seleccionen con una "X" la alternativa de etapa productiva que está realizando			
Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X	Alternativa de etapa productiva	Marquen con una X
Contrato de aprendizaje		Monitoria	
		Proyecto productivo	
Contrato de vínculo formativo		Vínculo laboral	

Descripción de las actividades realizadas					
Descripción de la actividad (Ingresen cuantas filas sean necesarias)	Competencias del programa de formación aplicadas en el desarrollo de la actividad	Fecha de inicio (dd/mm/aa)	Fecha de fin (dd/mm/aa)	Evidencia de cumplimiento (Indiquen si corresponde a un documento, proceso, producto, entregable u otro) En anexo puede fortalecer la evidencia si es el caso.	Observaciones, inasistencias, dificultades presentadas, y/o comentarios realizados por los aprendices y/o jefe inmediato

Información afiliación a la ARL				
Decreto 055 de 2015, por el cual se reglamenta la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones				
Este espacio debe ser siempre diligenciado.				
Artículo 11. Obligaciones de la institución de educación. Corresponde a las instituciones de educación a las que pertenezcan los estudiantes, que deban ser afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con el presente decreto:				
1. Revisar periódicamente que el estudiante en práctica desarrolle labores relacionadas exclusivamente con su programa de formación o educación, que ameritaron su afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.				
2. Verificar que el espacio de práctica cuente con los elementos de protección personal apropiados según el riesgo ocupacional.				
Nombre completo del aprendiz	¿El aprendiz se encuentra afiliado a la ARL? (SI / NO)	Indique el nivel de riesgo actual (Nivel 1 al 5)	¿El nivel de riesgo de la ARL corresponde a las actividades que desarrolla el aprendiz en la empresa? (SI / NO)	¿El aprendiz cuenta con los elementos de protección personal (EPP), requeridos para desarrollar su etapa productiva? (SI / NO / NA)
1-				
2-				
3-				
4-				
5-				

Aprendices: recuerden diligenciar completamente el formato de bitácora y entregarlo o cargarlo al espacio asignado para este.

Firma del aprendiz 1	_____	Firma del aprendiz 2	_____
Firma del aprendiz 3	_____	Firma del aprendiz 4	_____
Firma del aprendiz 5	_____		DD/MM/AAAA Fecha entrega bitácora
Firma del instructor de seguimiento		Firma del ente co-formador	

Nota: Con el diligenciamiento de este formato autorizo al SENA para la recolección y tratamiento de mis datos personales, conforme a la política de datos personales de la entidad GOR-POL-006. Entiendo que los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia, transmisión, cesión y todo el tratamiento, realizados por el SENA. ☐

Anexo: Es opcional relacionar evidencia fotográfica de las actividades desarrolladas
(No aplica documentos de la empresa u otros aspectos sensibles)