PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Versión 03

CIUDAD Y FECHA: Yumbo, Junio 27/26

REGIONAL Y CENTRO DE FORMACI

ACTIVIDAD A REALIZAR: Auxiliar 3396739

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD FORMAC	PROGRAMA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO FORMACIÓN DEL APRENDIZ	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si se permite su diligencia de manera física)
JOHAN M CASTRO	CC	1118290032							
Elifaz [illegible]	CC	1049310 8							
[illegible] [illegible] LOPEZ	CC	1143867773							
Fabian Echeverry	CC	1008298652							
Johan Quiro	CC	1061793526							