

# HOJA DE REGISTRO DE ASISTENCIA PARA CAPACITACIÓN DE EMPLEADOS



Fecha: \_\_\_\_\_ Tiempo: \_\_\_\_\_ Para: \_\_\_\_\_ Capacitador: \_\_\_\_\_

Temas cubiertos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Empleados que asistieron

Nombre (en letra de imprenta)

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_