



CONTROL DE LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION	CÓDIGO	FOR 7.2 DRH 07
	VERSIÓN	
RECURSOS HUMANOS	ELABORÓ	
	REVISÓ	

FECHA		HORA INICIO		HORA FIN		INTERNA		EXTERNA	
NOMBRE DEL CAPACITADOR / CHARLISTA			TEMA TRATADO			FIRMA			

OBJETIVO:	

	NOMBRE DEL CURSANTE		FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

NOMBRE DEL CURSANTE			FIRMA
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			

EXCLUSIVO RH – COMENTARIOS DE LA SESIÓN:	