

# REGISTRO DE CAPACITACION

Fecha: .....

Expositor:.....

Tema (s): 1.-.....

2.-.....

3.-.....

Lugar:

Asistentes:

Nº	Nombre y apellido	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		