

Sistema de Control de Capacitación

Nombre del Alumno:

Me comorometo a Ver todos los Videos Entregados
en Formato Virtual y llenar este documento de acuerdo a
las Instrucciones dadas.

Firma

Capacitación en:

No.	Nombre del Video	Fecha	Firma
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
1			
2			
3			

No.	Nombre del Video	Fecha	Firma
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
1			
2			
3			

No.	Nombre del Video	Fecha	Firma
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
1			
2			
3			

<i>No.</i>	<i>Nombre del Video</i>	<i>Fecha</i>	<i>Firma</i>
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
<i>1</i>			
<i>2</i>			
<i>3</i>			

<i>No.</i>	<i>Nombre del Video</i>	<i>Fecha</i>	<i>Firma</i>
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
<i>1</i>			
<i>2</i>			
<i>3</i>			

<i>No.</i>	<i>Nombre del Video</i>	<i>Fecha</i>	<i>Firma</i>
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
<i>1</i>			
<i>2</i>			
<i>3</i>			

<i>No.</i>	<i>Nombre del Video</i>	<i>Fecha</i>	<i>Firma</i>
<i>Escriba en las siguientes secciones lo mas importante que ha logrado ver en el video</i>			
<i>1</i>			
<i>2</i>			
<i>3</i>			