|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de realización:** | **Nombre de la formación:** | **Tipo de formación:**  **Capacitación**  **Entrenamiento** | **No.** |
| **Duración:** | | | |
| **Objetivo:** | | |  |
| **Nombre y cargo de facilitador** | | **Firma** | |
|  | |  | |
| **Nombre y cargo de asistentes** | | **Firma de los asistentes** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha y responsable de verificación de eficacia:** |  |  |
| **Observaciones:** | | |