



CURSOS NO PREVISTOS EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Fecha de Elaboración: _____

Nombre del Puesto que lo solicita: _____

Curso y/o Capacitación: _____

No. de Horas: _____

Dirección: _____

Fecha a impartirse: _____

Ciudad: _____

Lugar: _____

Instructor: _____

Costo: _____

Observaciones:

Jefe de Departamento

Elaboró

Jefe del Departamento de Recursos Humanos

Aprobó