

## CUALIFICACION - FORMACION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDOS:

- FORMACION BASICA Y EXPERIENCIA:

- CURSO:

HORAS:

ESTA CUALIFICADO PARA

FECHA:

APROBADO:



## REQUISITOS PUESTO DE TRABAJO

PUESTO:

REQUISITOS:

FECHA:  
APROBADO:

PUESTO:

REQUISITOS:

FECHA:  
APROBADO:



## INFORME DE NECESIDADES DE FORMACION

--	--	--

FORMACION / TEMA	TRIMESTRE	PERSONAL AFECTADO

FECHA:

APROBADO  
GERENCIA: