

CONTROL DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

Nombre de la empresa donde está realizando la etapa productiva	NIT	Fecha de control

Nombre del jefe inmediato/Responsable	Teléfono de contacto	Correo electrónico

Seleccione con una "X" el tipo de modalidad de etapa productiva

CONTRATO DE APRENDIZAJE	VÍNCULO LABORAL O CONTRACTUAL	PROYECTO PRODUCTIVO	APOYO A UNA UNIDAD PRODUCTIVA FAMILIAR	APOYO A INSTITUCIÓN ESTATAL NACIONAL, TERRITORIAL, O A UNA ONG, O A ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	PASANTIA
-------------------------	-------------------------------	---------------------	--	--	----------

Nombre del aprendiz	Documento Id.	Teléfono de contacto	Correo electrónico institucional

Programa de formación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD <i>(Ingrese cuantas filas sean necesarias)</i>	FECHA INICIO	FECHA FIN	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES, INASISTENCIAS Y/O DIFICULTADES PRESENTADAS

Aprendiz: recuerde diligenciar completamente el informe y entregarlo o subirlo al espacio asignado para este.

_____	_____	_____
Nombre del Aprendiz	Firma del aprendiz	Fecha entrega bitácora
_____	_____	_____
Nombre del Instructor de Seguimiento	Firma de instructor de seguimiento	Firma del jefe inmediato (Si es del caso)

Nota: LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CENCABO Y A LA LEY 1581 DE 2012.