Fundación Estatal
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO

MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL | SEPE

CONVOCATORIA 2024 PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ÁMBITO ESTATAL

S-30: CONTROL DE ASISTENCIA

Nº EXPEDIENTE: F24_____ ENTIDAD SOLICITANTE: _____
_____ N.I.F.: _____

DENOMINACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA: _____

_____

Nº AF: _____ Nº GRUPO: _____ FECHA DE INICIO: _____/_____/_____ FECHA FIN: _____/_____/_____

FORMADOR/RESPONSABLE DE FORMACIÓN: _____

SESIÓN Nº: _____ FECHA: ____/____/_____ MAÑANA: _____ HORARIO: de ___:___ a ___:___

FIRMADO: TARDE: _____ HORARIO: de ___:___ a ___:___

Señale el cargo del firmante: ☐ Formador ☐ Responsable de formación ☐ Otro Responsable (especificar) _____

DATOS DE LOS ASISTENTES				FIRMAS	OBSERVACIONES
APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	NIF		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

OBSERVACIONES GENERALES:

Importante: Para que este documento sea válido, deberá tener cumplimentados todos los datos de la cabecera, de los participantes con sus correspondientes firmas, así como la del responsable del S-30.

Fundación Estatal
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO

MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL | SEPE

CONVOCATORIA 2024 PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ÁMBITO ESTATAL

S-30: CONTROL DE ASISTENCIA

Nº EXPEDIENTE: F24_____ ENTIDAD SOLICITANTE: _____
_____ N.I.F.: _____

Nº AF: _____ Nº GRUPO: _____

DATOS DE LOS ASISTENTES				FIRMAS	OBSERVACIONES
APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	NIF		
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

OBSERVACIONES GENERALES:

Importante: Para que este documento sea válido, deberá tener cumplimentados todos los datos de la cabecera, de los participantes con sus correspondientes firmas, así como la del responsable del S-30.