REGISTRO DE FORMACIÓN	Nº

DATOS DE ACTIVIDAD DE FORMACIÓN			
Tipo de Formación:	Externa		
Denominación del curso:			
Impartido por:			
Fecha:		Lugar	

PERSONAL A FORMAR		
Apellidos y Nombre	Puesto de trabajo	Seguimiento y evaluación de la formación

RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN Y FECHA: Responsable del Sistema de Gestión Integrado

VALORACIÓN DEL ALUMNADO				
Alumno	Profesorado	Contenido	Material Didactico	Puntuación Media