Registro de capacitación del trabajador

Nombre del trabajador: _____ **Puesto:** _____

Documento de identidad / n.º de empleado: _____ **Fecha de ingreso:** _____

N.º	Fecha	Tema de la capacitación	Tipo de capacitación inicial / de refuerzo / específica de la tarea	Instructor	Duración	Nota / resultado	Firma del trabajador
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

Plantilla gratuita de IL Safety Academy (ilsafety.com). Es una plantilla general, no un formulario oficial: compruebe los requisitos que se aplican a su lugar de trabajo.