	Formato:	Código	CHAD-RH-FO.12
	LISTA DE ASISTENCIA	Versión:	00
		F. Emisión:	17/10/16

Objetivo: _____

Tema (s): _____

Fecha: _____ **Horario:** _____

ASISTENCIA:

El participante deberá escribir su nombre claramente y firmar este documento, para acreditar su asistencia.

Nº	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma

Expositor: **Firma:**