CONSTANCIA DE CAPACITACION

RAZON SOCIAL:
FECHA:
CUIT:

TEMA

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	PUESTO DE TRABAJO	FIRMA

Por medio de la presente recibo en conformidad un apunte de los temas antes mencionados, los cuales me han sido explicados a modo de capacitación por el profesional abajo firmante.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL CAPACITADOR	EMPLEADOR O REPRESENTANTE
ACLARACION:	ACLARACION:
	CARGO