Lista de Asistentes

Lugar del Entrenamiento: _____

Fecha: ___/___/____ Hora de Inicio: _____ Hora de Finalización: _____

Nombre y Apellido	Firma	Correo Electrónico

Nombre del Instructor: _____ Firma: _____

Nombre del Instructor: _____ Firma: _____

Este material fue producido bajo la subvención número SH-29668-SH6 de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos. No refleja necesariamente los puntos de vista o políticas del Departamento del Trabajo, ni la mención de nombres o productos comerciales u organizaciones implica el respaldo del Gobierno de los Estados Unidos.