«ANEXO II. Control de asistencia de Delegados y Delegadas de Prevención»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos del Curso** | | | |
| Nº del curso | Entidad formativa | Localidad | Fecha de asistencia |
|  |  |  | \_\_\_/\_\_\_/2020 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Delegadas y Delegados de Prevención** | | | | | |
| Nº | Apellidos | Nombre | Empresa | Firma |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Visto bueno del o de la docente | | | |
| Apellidos | Nombre | Lugar y fecha | Firma |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observaciones |
|  |