**ANEXO II**

**«CONTROL DE ASISTENCIA DE DELEGADOS Y DELEGADAS DE PREVENCIÓN» (2022)**

|  |
| --- |
| DATOS DEL CURSO ( AREA NORMATIVA 🞏 / AREA TÉCNICA 🞏 ) |
| N.º del curso | Entidad formativa | Aula (Nombre) | Localidad | Fecha de asistencia | Aula virtual |
|  |  |  |  | \_\_\_/\_\_\_/2022 | 🞏 Sí \*🞏 No |

Día/s de impartición del aula virtual: \_\_\_/\_\_\_/2022 \_\_\_/\_\_\_/2022

|  |
| --- |
| Delegadas y Delegados de Prevención |
| N.º | Apellidos | Nombre | Empresa | Firma |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

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

\* Se adjunta copia de la pantalla en la que figuran las personas conectadas

|  |
| --- |
| Docente |
| Apellidos | Nombre | DNI nº | Lugar y fecha |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Firma electrónica del /de la docente o docentes: