

**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO**

**DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS**

**PROCESO DE RECURSOS HUMANOS**

**REPORTE DEL INSTRUCTOR**

**INSTRUCCIONES:** El presente formato deberá ser llenado por el instructor para registrar los resultados de las actividades de capacitación. En el rubro “Contingencias detectadas” el Instructor y/o Coordinador del Curso, podrán las oportunidades de mejorar y las no conformidades detectadas.

|  |
| --- |
| **TIPO DE CAPACITACIÓN: CURSO VIRTUAL 🞏 CURSO PRESENCIAL 🞏 TALLER 🞏** |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | **FECHA DE IMPARTICIÓN DEL CURSO:** |
| **INSTRUCTOR:** | **FECHA DE REALIZACIÓN DEL REPORTE:** |
| **LUGAR DE IMPARTICIÓN:** |

1. **RESULTADOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del participante** | **Porcentaje de asistencia** | **Calificación** | **Observaciones** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **SUGERENCIAS PARA LA MEJORA CONTINUA**

|  |
| --- |
|  |

1. **NO CONFORMIDADES DETECTADAS**

|  |
| --- |
|  |

**\*Anexar lista de asistencia**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instructor

(Nombre / Firma)

Fecha de Entrega: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_