



FICHA DE CURSO

CFP N°

DISTRITO

Año

Curso n°

ESPECIALIDAD: _____					Tipo		horario					Matricula	
FECHA DE INIC.: _____ FECHA DE TERM.: _____ DURACIÓN: _____ hs/c					FO Cap.		lunes	martes	miercoles	jueves	viernes	Varones	
Lugar de dictado _____					(Encerrar en un circulo el tipo de curso)		Instructor: _____					Mujeres	
orden	Documento de identidad		Apellido/s y Nombres	Sexo	Fecha de Nacimien.			Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Domicilio	Localidad	Teléfono	Plan Social
	Tipo	Número		M / F	dd	mm	aa						
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													

ENTREGAR POR TRIPLICADO - Original: CFP - Duplicado: Inspección - Triplicado: Instructor/a

Instructor/a

Director/a

Inspector/a

Visto secretaria

Fecha Entrega

Recibió: