Training attendance sheet

Training topic / Tema _____ **Trainer / Instructor** _____

Date / Fecha _____ **Length / Duración** _____

Location / Lugar _____

Attendance / Asistencia

Passed the check: a quiz or a hands-on test, if the training has one. / Marque esta columna si la persona pasó el cuestionario o la evaluación práctica. Déjela en blanco si la capacitación no tiene evaluación.

#	Name (print) / Nombre (letra de molde)	ID / N.º de empleado	Signature / Firma	Passed the check / ¿Pasó la evaluación?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Notes and follow-up / Notas y seguimiento

_____

_____

_____