

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre

Registro Federal de Contribuyentes

Puesto

				-						-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social

Registro Federal de Contribuyentes

Registro patronal del I.M.S.S.

				-						-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

											-			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

Actividad específica o giro

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

Duración en horas

Periodo de
ejecución

De

Año

Mes

Día

a

Año

Mes

Día

Nombre del agente capacitador

Nombre y firma del instructor

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores

Representante de la empresa

Nombre y firma

Nombre y firma