**PROGRAMA DE BECAS LABORALES 2019**

**PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA**

Esta sección muestra un formulario que debe llenar el asesor técnico al realizar la asesoría técnica individual al participante. Este formulario servirá como comprobante de visita y guía acerca de las inquietudes que presente la encuestada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASISTENCIA TÉCNICA INDIVIDUAL** | | |
| **Código del curso: BOTIC-** | | |
| Fecha de Asesoría: | | |
| Hora de Inicio: | Hora de Término: | |
| Lugar de la Asistencia Técnica: | | |
| Rut alumno/a: | | |
| Nombre completo alumno/a: | | |
| Dirección donde se realizará la asistencia técnica: | | |
| Comuna: | | Región: |
| Teléfono fijo alumno/a: | | Celular alumno/a: |
| Correo electrónico alumno/a: | | |
| Descripción del micro emprendimiento o negocio del/la alumno/a: | | |
| Necesidades o requerimientos de mejora del micro emprendimiento o negocio del/la alumno/a: | | |
| Contenidos revisados especificando su relación con las necesidades o requerimientos detectados: | | |
| Dudas y Comentarios: | | |
| Nombre y Firma Relator: | Firma alumno/a: | |