



PPR-701.6  
Rev. 08/2024

**INFORMACIÓN DEL AGENTE APRENDIZ**

Nombre del Agente Aprendiz		Placa	
Fecha de Graduación	Fecha de Ingreso	Clase Graduanda	
Fecha de Inicio del Programa	Fecha Finalizó Programa		
<b>FTO Asignado Durante el Programa</b>			
1. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
2. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
3. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
4. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
<b>FTO's Alternos</b> <input type="checkbox"/> N/A			
1. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
2. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
3. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
4. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
5. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
6. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
7. Nombre	Placa	Fase <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5	# Semana <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da <input type="checkbox"/> 3ra <input type="checkbox"/> 4ta <input type="checkbox"/> 5ta
Supervisor del Programa		Placa	

**Nota:** Favor de referir este documento al Coordinador del Programa, dentro de cinco (5) días, de haber concluido el Programa de Adiestramiento de Campo.