|  |
| --- |
| Facultad de Ciencias de la Salud |
| Carrera de Enfermería |
|  |
| **Informe de actividades educativas en Salud Ocupacional** **Periodo 2025 1S** |

**Contenido**

[1. Información General de la socialización 3](#_Toc57975980)

[2. Objetivo general de la socialización 3](#_Toc57975981)

[3. Temas socializados 3](#_Toc57975982)

[4. Medio de socialización 3](#_Toc57975983)

[5. Observaciones 3](#_Toc57975984)

[6. Responsable: 3](#_Toc57975985)

[7. Anexos 4](#_Toc57975986)

# Información General de la socialización

* **Lugar**:
* **Fecha:**
* **Hora:**

# Objetivo general de la socialización

# Temas socializados

# Medio de socialización

* Presencial ( ) Otros ( )

Si selecciona “Otros” por favor especificar: Evento realizado en línea mediante la plataforma zoom.

Enlace de reunión:

# Observaciones

* Detalle de la capacitación, N° hombres, N°mujeres, compromisos, etc

Responsable:

* Responsable de la socialización:

|  |  |
| --- | --- |
| ESTUDIANTE | FIRMA |
| Estudiante 1 |  |
| Estudiante 2 |  |
| Estudiante 3 |  |

* Revisado y validado:

Mgs. Verónica Quishpi L.

**DOCENTE TEÓRIA/PRÁCTICA**

# Anexos

**ANEXO 1. DOCUMENTO DE GESTIÓN**

**ANEXO 2. MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS**

**ANEXO 3. INVITACIÓN**

**ANEXO 4. CAPTURA DE PANTALLA O EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**

**ANEXO 5. MATERIAL UTILIZADO**

**ANEXO 6. REGISTRO DE ASISTENCIA**