SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO O COMPROMISOS

NOMBRE		**FECHA**	

N°	ACTIVIDAD / TAREA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Realiza actividades en las que puede aplazar, manejar o limitar el uso continuo de la voz		
2	Realiza actividades que no requieren exposición a cambios de temperatura extremos		
3	Realiza actividades en espacios que exigen un tono de voz moderado		
4	Trabaja con amplificador		
5	Tiene permiso y disponibilidad para hidratarse de forma permanente		

OBSERVACIONES DEL EMPLEADOR

OBSERVACIONES DEL TRABAJADOR

EL EMPLEADOR	**EL TRABAJADOR**	**TESTIGO (SI SE REQUIERE)**