

DEVICE DISTRIBUTION FORM



Device Information

Device Type: _____ Serial Number: _____

Device Acceptance

- I, _____ (Participant Name), confirm that I have completed 10 hours of digital skills training and am receiving the above-listed device as part of the Digital Skills Hub program.
- I acknowledge that the device is my responsibility from the time of receipt and that I have received information on:
 - Basic device usage and care
 - Resources for troubleshooting
 - The terms of use and care expectations
- I also acknowledge that this device is for my personal use to continue building my digital skills.

Instructor Acknowledgment

- I, _____ (Instructor Name), confirm that the above resident has completed the necessary training and that the device listed above has been handed over to the resident.

Resident Signature

Instructor Signature

Date

FORMULARIO DE DISTRIBUCIÓN DE DISPOSITIVOS



Información del dispositivo

Tipo de dispositivo: _____ Número de serie: _____

Aceptación del dispositivo

- Yo, _____ (Nombre del participante), confirmo que he completado 10 horas de capacitación en habilidades digitales y que recibo el dispositivo mencionado anteriormente como parte del programa Digital Skills Hub.
- Reconozco que el dispositivo es mi responsabilidad desde el momento de su recepción y que he recibido información sobre:
 - Uso y cuidado básicos del dispositivo
 - Recursos para solucionar problemas
 - Los términos de uso y expectativas de cuidado
- También reconozco que este dispositivo es para mi uso personal para continuar desarrollando mis habilidades digitales.

Reconocimiento del instructor

- Yo, _____ (Nombre del instructor), confirmo que el residente mencionado anteriormente ha completado la capacitación necesaria y que el dispositivo mencionado anteriormente le ha sido entregado.

Firma del residente

Firma del instructor

Fecha