

1. INFORMACIONES DEL FUNCIONARIO SOLICITANTE

Nombre y Apellido: _____ N° de Personal: _____
 Doc. de Ident. Civil N°: _____ Edad: _____
 Unidad Administrativa: _____ Cargo: _____
 Teléfono Interno N°: _____ Teléfono Celular N°: _____ E-mail externo: _____
 Fecha de Ingreso: _____ Antigüedad en el cargo: _____

Funciones/Tareas desempeñadas:

1. _____
 2. _____
 3. _____

2. INFORMACIONES DEL EVENTO

Denominación: _____
 Institución Organizadora: _____
 Lugar de realización del evento: _____
 Clasificación del Evento: Formación Capacitación Actualización Especialización
 Fecha de Inicio: _____ Fecha de Culminación: _____ Carga Horaria: _____ Inversión Gs: _____
 Evento Inherente a: Línea de Carrera: Cargo: _____ Adjunto Programa: Si No

Justificación de la necesidad de participación del/a funcionario/a en el evento:

- A: Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "D"
 Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "B" o "C"

Firma Jefe de Unidad Administrativa Solicitante

Firma del Solicitante

Nombre y Apellido: _____
 N° de Empleado: _____ Fecha: _____

3. UNIDAD ADMINISTRATIVA DE NIVEL JERÁRQUICO "D" (División o equivalente)

Firma Jefe de Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "D"

Nombre y Apellido: _____
 N° de Empleado: _____ Fecha: _____

4. UNIDAD ADMINISTRATIVA DE NIVEL JERÁRQUICO "B" o "C" (Gerencia, Dirección o equivalente)

A: _____

Firma Jefe de Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "B" o "C"

Nombre y Apellido: _____

N° de Empleado: _____ Fecha: _____

5. DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN (DRH/DFC)

A: DRH/DFC2
 DRH/DFC3
 DRH/DFC4

Firma Jefe del DRH/DFC

Nombre y Apellido: _____

N° de Empleado: _____ Fecha: _____

6. INFORME DEL DEPARTAMENTO DE FORMACION Y CAPACITACION (DRH/DFC)

Analista de Form. y Capacitación	Jefe de Sección	Jefe del DRH/DFC	Jefe de la DRH/DP
Firma	Firma	Firma	Firma
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:

7. DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS (DRH)

A: _____

Firma del Director de Recursos Humanos

Nombre y Apellido: _____

N° de Empleado: _____ Fecha: _____

8. UNIDAD ADMINISTRATIVA DE NIVEL JERÁRQUICO "B" o "C"

A: _____

Firma Jefe de Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "B" o "C"

Nombre y Apellido: _____

N° de Empleado: _____ Fecha: _____

9. PRESIDENCIA (PR)

A: _____

Firma del Presidente

Nombre y Apellido: _____

Fecha: _____

Dirección de Recursos Humanos (DRH)	Div. de Desarrollo del Personal (DRH/DP)	Dpto. de Formación y Capacitación (DRH/DFC)
Fecha: _____ Firma _____	Fecha: _____ Firma _____	Fecha: _____ Firma _____

Beca concedida: Si No

Observaciones: _____

