

Unidad Administrativa: _____
 Nombres y Apellidos: _____ N° de Empl.: _____

N° 1 Evento: _____
 Inicio: / / Fin: / / Duración: _____ Hs.
 Institución: _____
 Lugar: _____ País: _____ Ciudad: _____
 Nivel: _____ Naturaleza: _____ Tipo de Certificación: _____
 Adjunta Materiales Didácticos/Tesis
 Adjunta Contenido Programático Fuente de Financiación: _____
 Adjunta Información de la Institución Adjunta Información sobre los Instructores:

N° 2 Evento: _____
 Inicio: / / Fin: / / Duración: _____ Hs.
 Institución: _____
 Lugar: _____ País: _____ Ciudad: _____
 Nivel: _____ Naturaleza: _____ Tipo de Certificación: _____
 Adjunta Materiales Didácticos/Tesis
 Adjunta Contenido Programático Fuente de Financiación: _____
 Adjunta Información de la Institución Adjunta Información sobre los Instructores:

N° 3 Evento: _____
 Inicio: / / Fin: / / Duración: _____ Hs.
 Institución: _____
 Lugar: _____ País: _____ Ciudad: _____
 Nivel: _____ Naturaleza: _____ Tipo de Certificación: _____
 Adjunta Materiales Didácticos/Tesis
 Adjunta Contenido Programático Fuente de Financiación: _____
 Adjunta Información de la Institución Adjunta Información sobre los Instructores:

Obs: En caso de necesitar el registro de más documentos académicos, completar el Anexo 1 de este formulario.
Nota: Certifico, bajo mi responsabilidad, que los datos consignados en este formulario, así como los documentos adjuntos, son verdaderos y completos.

 Firma del Interesado
 Fecha: / /

A: Dpto. de Formación y Capacitación (DDH/FC)

 Firma del Jefe de la Unidad Administrativa

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

Dpto. de Formación y Capacitación

Obs: _____
 Registrado por: _____
 Nombre y Apellido: _____
 N° de Empleado: _____ Fecha: / /

A: Dpto. de Gestión del Personal (DDH/GP)

 Firma del Jefe del DDH/FC

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

A: Sección Administración del Personal (DDH/GP3)

 Firma del Jefe del DDH/GP

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