

SOLICITUD DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Unidad Administrativa solicitante:

3

Sigla:

4

FORMACIÓN O CAPACITACIÓN SOLICITADA

5

POSTULANTES A LA FORMACIÓN O CAPACITACIÓN SOLICITADA

N°	Pers. N°	Nombre(s) y Apellido(s)

6

Se anexa listado de funcionarios o empleados públicos (contratados) objetivo de la formación o capacitación solicitada.

ORIGEN DE LA NECESIDAD DE FORMACIÓN O CAPACITACIÓN

7

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adecuación al Cargo o Función | <input type="checkbox"/> Participación en programa o proyecto institucional |
| <input type="checkbox"/> Mejora del Desempeño o Resultado Eval. de Des. | <input type="checkbox"/> Desarrollo del potencial |
| <input type="checkbox"/> Implementación de nuevas tecnologías o procesos | <input type="checkbox"/> Cumplimiento Normativo o Regulatorio |

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

8

Se anexa informe con datos e informaciones relacionados a la justificación de la solicitud.

A:

Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "D"

9

10

Firma Jefe de Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "E"

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

A:

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

11

12

Firma Jefe de Unidad Administrativa de Nivel Jerárquico "D"

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

A: Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

13

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

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

A: Sección Estudios y Planificación (DRH/DFC1)

14

Firma Jefe de Dpto. de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

INFORME SOBRE LA FORMACIÓN O CAPACITACIÓN SOLICITADA

15

Se anexa informe relacionado a la solicitud de formación o capacitación

A: Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

La solicitud de formación o capacitación cumple con las condiciones requeridas:

16

☐

Si*

☐

No

*En base al Informe sobre esta Solicitud de Formación o Capacitación y dado el cumplimiento de las condiciones requeridas, se recomienda la atención correspondiente por medio la siguiente modalidad:

17

☐

(Capacitación Interna) Incluir en el Plan de Capacitación Anual del DRH/DFC del próximo periodo.

☐

(Capacitación Interna) Solicitar la autorización a la Presidencia (PR) para la inclusión en el Plan de Capacitación del DRH/DFC del periodo vigente.

☐

(Capacitación Interna) Realizar capacitación en el Puesto de Trabajo / Transferencia de Conocimiento.

☐

(Capacitación Externa) Recomendar a la Unidad solicitante la gestión de becas, conforme con el procedimiento establecido.

☐

(Capacitación Externa) Utilizar convenios interinstitucionales para realizar capacitación.

☐

(Capacitación Externa) Capacitación por medio de Instituciones Externas al servicio de la función pública.

18

Firma del Funcionario responsable

19

Firma Jefe de Sección Estudios y Planificación (DRH/DFC1)

Nombre y Apellido: _____

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

A: ☐ Sección Formación y Capacitación Técnico - Administrativa

20

☐ Sección Capacitación Gerencial

21

Firma Jefe de Dpto. de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____

RESULTADOS DE LA SOLICITUD DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

A: Departamento de Formación y Capacitación (DRH/DFC)

La solicitud de formación/capacitación fue atendida:

☐

Si

☐

No

22

Modalidad: _____

23

Fecha Inicio: _____

24

Fecha Fin: _____

25

Cantidad de Participantes: _____

26

☐ Se anexa Informe Final de la formación / capacitación realizada.

27

Formación / Capacitación seleccionada para Evaluación del Impacto de la Capacitación:

☐

Si

☐

No

28

29

Firma Jefe de Sección Estudios y Planificación (DRH/DFC1)

Nombre y Apellido: _____

Pers. N°: _____

Fecha: _____