|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la actividad/ curso: |  | | | |
| Justificación de la necesidad de la acción formativa: |  | | | |
| Centro formador: |  | | | |
| Profesor: |  | | | |
| Lugar de realización: |  | | | |
| Nº de ediciones: | Horas por edición: | Duración total de la formación (horas): | | |
| Fechas preferentes de realización: |  | | Coste estimado: | \_\_\_\_\_\_\_\_€ |
| Modalidad del curso: | Presencial On-line Mixta | | | |
| Ámbito formativo:  *(Área de conocimiento)* |  | | | |

|  |
| --- |
| Programación del curso: |
| Temario/Contenido del curso: |
| Material del curso: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Solicitante: | | Prioridad para el mando:  *1, 2, 3 ó 4 (1 la más alta … 4 la más baja)* |
| Organizador: | |
| Departamento: |  | |
| Puesto: |  | |
| Destinatarios:  Número: | *Indique Número total de participantes previstos detallando Número de Hombres/Mujeres* | |
| *Indique también otros posibles Departamentos y/o Áreas que considere podrían estar interesadas* | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Solicitante:  Firma y fecha | Conformidad del mando:  Firma y fecha | Recursos Humanos:  Firma y fecha |

|  |
| --- |
| Causa de la no conformidad en la convocatoria solicitada:  *Cumplimente sólo en caso de que sea solicitud y el mando discrepe de la necesidad de la acción formativa* |