**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE CAPACITACIÓN**

(Presentar por duplicado en la sede del Instituto)

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos del Solicitante:**  **Nombre y apellido**  **Dependencia**  **Correo electrónico** |  |
| Temática de la capacitación / nombre |  |
| Destinatarios/ cantidad prevista |  |
| Objetivo general (máximo 1) |  |
| Objetivos específicos (mínimo 3) |  |
| Contenidos. Módulos. |  |
| Día/s y horario/s previstos o tentativos |  |
| Capacitadores a cargo (en caso que los tengan considerados o designados; o bien, solicitarlos al ISRPI) |  |
| Recurso tecnológico requerido |  |
| Bibliografía |  |
| Modalidad de dictado: presencial o virtual |  |

**Fecha y Lugar:...............................................................................................**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma y sello del solicitante:**