



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

(Llenar la solicitud con letra impresa)



EVENTO O CURSO:

FECHA DEL: AL:


HORARIO:

LUGAR DEL EVENTO:

DATOS DEL/LA SOLICITANTE (escriba su **NOMBRE COMPLETO** para la certificación, con letra impresa.)

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Nombres: _____

Cel.  : _____

Unidad en la que trabaja: _____

Telf de oficina: _____ Facultad : _____

Cargo actual: _____

Planta Eventual Contratado Becario

Fecha: ____ de _____ de 2020

FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR

Nota: Presentar el Formulario al Programa Permanente de Capacitación Administrativa con la firma, sello y nombre del Jefe inmediato superior **legibles**.

Av. 6 de Agosto · Edificio Hoy N° 2170 - 3er Piso
Telf.: 2612130 - 2612093 · Fax: 2441136

Portal Web: <http://recursoshumanos.umsa.bo/cursos-y-capacitacion>
Facebook: Ppcad UMSA