* **Antecedentes de Solicitud:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Solicitante: |  | Cargo |  |
| Facultad: |  | Carrera: |  |
| Sede |  |
| Actividad Requerida: |  |
| Breve descripción del requerimiento de la capacitación |  |
| Fecha  |  | Horario |  |
| Destinado a: |  |

* **Antecedentes de Docentes Participantes\*:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Rut** | **Nombre** | **E- mail** |
| 1. -
 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 \*Si desea agregar más participantes imprima esta misma hoja copiando los antecedentes de solicitud.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma del solicitante |  | Firma de Jefe unidad CIDD |