



## SOLICITUD PARA PARTICIPACIÓN CURSOS DE LA DECAT

### I-DATOS PERSONALES

Nombre	1er. Apellido	2do. Apellido	No. Cédula o No. Pasaporte
--------	---------------	---------------	----------------------------

### II-SITUACION OCUPACIONAL

Nombre del puesto	Fecha de ingreso a la Institución Día            Mes            Año		
Tipo de nombramiento	Correo electrónico:	Teléfono:	
Calificación obtenida en la Apreciación del Desempeño en los últimos años: 200__ Calificación	200__ Calificación	Jornada laboral:	

### III-ACTIVIDAD SOLICITADA

Nombre completo de la actividad:	Desde Día    Mes    Año			Hasta Día    Mes    Año		
Horario:						
Lugar del evento:						
Costo:						

### IV-JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD

### V- CONTRATO DE CAPACITACIÓN

Entre nosotros, **MÁSTER DINIER ALEXANDER HERNÁNDEZ CAMACHO**, mayor, casado, Máster en Administración de Empresas, con cédula de identidad número 3-0296-0741, Decano a.i. del Colegio Universitario Cartago, nombrado mediante Acuerdo del Consejo Directivo CUC-CD-01-3592-2019 del 18 de junio de 2019, en adelante llamado "EL CUC", Cartago y \_\_\_\_\_, cédula de identidad número \_\_\_\_\_ puesto \_\_\_\_\_, en adelante "Colaborador Beneficiado".

Hemos acordado realizar el presente contrato de capacitación que se registrá por lo siguiente:

1. El Colaborador que disfrute del beneficio de participación en los cursos dirigidos a la comunidad, independiente de la modalidad o programa, deberá aprobar el curso(s), de lo contrario y si no media justificación a juicio de la Comisión, deberá reintegrar a las arcas del CUC la totalidad del costo de la actividad que se le autorizó y canceló su matrícula, materias o inscripción.
2. El Colaborador beneficiado puede hacer solicitud de participación en cursos de la DECAT solamente cuando éstos se encuentren fuera del horario laboral.

El Colaborador Beneficiado por este medio autoriza a la administración para que el CUC pueda realizar el rebajo proporcional económico a correspondiente en caso de incumplimiento del numeral primero del presente formulario.

Para nuestra Institución y nuestro equipo de trabajo es importante el aporte de sus nuevos conocimientos y el efecto multiplicador, por tanto, agradecemos de antemano su aporte a este proceso.

Leídas y comprendidas las Cláusulas que contiene este Contrato, ambas partes se encuentran conformes y firman por estar de acuerdo, en la Ciudad de Cartago a las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Decano\*

\_\_\_\_\_  
Colaborador Beneficiado

(\*Delegado para ser firmado por la Jefatura del Departamento de Gestión Institucional de Recursos Humanos, según Acuerdo Comisión de Capacitación COMCA-03-08-2012, en concordancia con el oficio de la Decanatura DEC-407-2012).

**Para brindar un mejor servicio al cliente, le informamos que el resultado de la solicitud le será comunicado mediante correo electrónico.**