|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/BibliotecaPortal/ElementosDiseno/img/InformacionInstitucional/escudo.jpg** | **SOLICITUD PARA PROYECTOS ESPECIALES DE FORMACIÓN** | **Fecha de diligenciamiento** | | |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
| **DIVISIÓN DEL TALENTO HUMANO** |  |  |  |

Este formato está diseñado para recopilar las propuestas de proyectos especiales de formación. Todos los campos sombreados en verde requieren ser diligenciados. Ten en cuenta que los proyectos especiales de formación deben ser propuestos por unidades académicas y administrativas y tendrán como objetivo ofrecer formación grupal (mínimo 15 personas) a empleados administrativos y docentes de planta y ocasionales, con miras a resolver una necesidad o fortalecer un proceso de la dependencia, relacionado con el dominio técnico de conocimientos para la labor. Para el caso de los docentes, las solicitudes deberán estar relacionadas con temas de carácter administrativo.

* Todos los campos deben ser diligenciados.
* Si necesitas asesoría o soporte puedes escribir al correo: [formacion@udea.edu.co](mailto:formacion@udea.edu.co) o comunicarse al teléfono: 219 8280.
* Anexo a este formato se requiere la base de datos con los nombres y cédulas de las personas a convocar.
* La solicitud debe hacerse al menos 30 días antes de la fecha de inicio prevista.
* Luego de diligenciado, este formato debe enviarse al correo [formacion@udea.edu.co](mailto:formacion@udea.edu.co) para su estudio, y debe contar con el visto bueno del directivo de la dependencia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Información general de la dependencia** | | | | |
|  | | | | |
| Dependencia |  | | | |
| Directivo (nombres y apellidos) |  | | | |
| Documento de Identidad |  | Cargo |  | |
| Correo institucional |  | | Extensión telefónica oficina: |  |
|  | | | | |
| **2. Persona que solicita el proyecto especial** | | | | |
| Nombres y apellidos |  | | | |
| Documento de Identidad |  | Cargo |  | |
| Correo institucional |  | | Extensión telefónica oficina |  |
|  | | | | |
| **3. Información del proyecto especial** | | | | |
| Nombre |  | | | |
| Tipo de actividad (seminario, curso, diploma, taller etc.) | |  | | |
| Justifique la necesidad del proyecto especial | | | | |
|  | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
| Objetivos del proyecto especial | | | | |
|  | | | | |
|
|
|
|
|
|
| ¿Se pretende corregir alguna problemática específica de la dependencia con la actividad formativa solicitada? ¿Cuál? | | | | |
|  | | | | |
| ¿Para qué tipo de cargos va direccionada la actividad de formación (directivos, profesionales, asistenciales, docentes, etc.)? | | | | |
|  | | | | |
|
| Resultados esperados en la dependencia con la actividad de formación | | | | |
|  | | | | |
| Número de participantes |  | | | |
| Número de horas propuestas |  | | | |
| Requerimientos técnicos y logísticos | | | | |
|  | | | | |
|
|
|
| Presupuesto | | | | $ |
| Especificaciones | | | | |
|  | | | | |
|
|
|
| **4. Información adicional** | | | | |
| **Diligenciado por Visto bueno del directivo de la dependencia solicitante** | | | | |
|
|
|
|
|