



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A PROGRAMA DE CAPACITACIÓN INTERNO

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

HORARIO:  
 DÍAS:  
 LUGAR DE REALIZACIÓN:  
 FECHAS:           INICIO:  
                           TERMINO:

**INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:**

NOMBRE COMPLETO FUNCIONARIO			
RUT		CARGO	
UNIDAD			
TELEFONO / CELULAR		E-MAIL	

FACULTAD:	INGENIERÍA Y CIENCIAS <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> EDUCACIÓN Y HUMANIDADES <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> CS. AGROPECUARIAS Y FORESTAL <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> CIENCIAS JURID Y EMPRESARIALES <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	MEDICINA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> ODONTOLOGÍA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> ADM. CENTRAL <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> INSTITUTOS <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>
FUNCIÓN PRINCIPAL:	ACADÉMICA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> SECRETARIAL <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> AUXILIAR <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	TÉCNICA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> PROFESIONAL <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> JEFATURA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>
TIPO DE CONTRATO:	PLANTA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> CONTRATA <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> HONORARIOS <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/> AD-HON <input style="width: 30px; height: 15px;" type="checkbox"/>	

NOMBRE JEFE DIRECTO	
CENTRO DE COSTOS UNIDAD (a utilizar en caso de deserción o abandono del alumno)	

\_\_\_\_\_  
**FIRMA PARTICIPANTE**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA AUTORIZACIÓN JEFE DIRECTO**

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A PROGRAMA DE CAPACITACIÓN INTERNO

### **IMPORTANTE**

**Resolución Exenta N° 0357/2003: APRUEBA REGLAMENTO DE CAPACITACIÓN:** ART. 20: La inasistencia más allá de un 25% o el abandono sin aviso o causa justificada a un curso, al cual se ha inscrito y confirmado su asistencia en fecha previa al inicio, dará lugar a:

- 1.- Cancelar por parte de la Unidad el costo que significó para la Universidad la ejecución del curso. Sin embargo al utilizar franquicia Sence, al dar cumplimiento con la asistencia indicada no habría generado costo alguno.  
. La única causal de inasistencia justificable ante Sence, es la presentación de Licencia Médica previamente ingresada en la Dirección de Recursos Humanos. Ante situaciones justificadas por motivos laborales el jefe directo deberá dar aviso y cautelar el envío de la Comisión de servicio correspondiente, antes de finalizado el curso.
- 2.- En caso de repetirse el abandono o reprobación sin justificación de actividades de capacitación, dará lugar a no ser considerado en los siguientes cursos que se ofrezcan durante el año.
- 3.- En caso de reiterarse la falta, se informará al Rector para que disponga las medidas administrativas que correspondiera a la falta.

### **LOS CURSOS SERÁN CERTIFICADOS, CON UN MÍNIMO DE 75% DE ASISTENCIA.**

**Autorización de uso de material gráfico para difusión:** Por medio del presente autorizo a CADI-UFRO y CFT TWK, la utilización de las imágenes registradas durante las actividades de capacitación en campañas promocionales y material de apoyo que considere pertinente para la difusión y promoción de la Universidad de La Frontera, ya sea en medio impreso, electrónico o cualquier otro.

Esta autorización es voluntaria y gratuita, y será utilizada durante el tiempo que sea adecuado siendo usada única y exclusivamente para los fines antes señalados.