



## SOLICITUD DE ASISTENCIA A CURSO EXTERNO

### IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre				
Nº de empleado		Categoría profesional		Grupo
Puesto de trabajo				Extensión
Departamento al que se encuentra adscrito				

### DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA SOLICITADA

Denominación de la acción formativa				
Tipo de curso (Seminario, Jornadas, Curso, etc.)				
Convocada / organizada por				
<input type="checkbox"/> Organismo Público <input type="checkbox"/> Organismo Privado		<input type="checkbox"/> Curso presencial	<input type="checkbox"/> Curso 'On-line'	<input type="checkbox"/> Curso "Mixto"
Número de horas total del curso		Número de horas laborales necesarias para la asistencia al curso		
Fechas de realización				

### RELENAR SÓLO EN CASO DE CURSOS PRESENCIALES

Horario de la acción formativa			
Lugar de celebración			

### OTROS DATOS

Derechos de matrícula / Inscripción			
<input type="checkbox"/> Solicitud dietas <input type="checkbox"/> Solicitud transporte		<input type="checkbox"/> Solicitud compensación horaria	

- SI SE SOLICITA LA COMPENSACIÓN HORARIA POR LA REALIZACIÓN DE CURSO ON-LINE FUERA DEL HORARIO LABORAL, ES REQUISITO IMPRESCINDIBLE FACILITAR LA URL DE LA PLATAFORMA DONDE SE VA A REALIZAR EL CURSO, ANTES DE COMENZAR EL MISMO, EN EL E-MAIL formacion@majadahonda.org, PARA COMPROBAR QUE LA ACCIÓN FORMATIVA SE REALIZA FUERA DE LA JORNADA LABORAL. EN CASO CONTRARIO, LA COMPENSACION HORARIA SERÁ DENEGADA.**
- UNA VEZ FINALIZADO EL CURSO, SE DEBERÁ APORTAR AL DEPARTAMENTO DE RRHH EL DIPLOMA O CERTIFICADO DEL MISMO. EN CASO DE SOLICITAR DIETAS Y/O GASTOS DE TRANSPORTE, SE DEBERÁ APORTAR COPIA DEL DOCUMENTO "ORDENACIÓN DE COMISIÓN DE SERVICIO Y CUENTA JUSTIFICATIVA" DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO.**

### LUGAR, FECHA Y FIRMA

FIRMA DEL SOLICITANTE	
-----------------------	--

### INFORME DEL SUPERIOR JERÁRQUICO

Vista la solicitud que antecede	JEFE DE SERVICIO O RESPONSABLE DEL ÁREA
<input type="checkbox"/> Informo favorablemente la misma por tratarse de materia directamente relacionada con el objeto y actividad de la administración Municipal y de interés para este Servicio, no quedando menoscabado el mismo; al empleado municipal indicado le sustituirá D./Dña. <input type="checkbox"/> No se informa favorablemente dado que	