

ACTIVIDAD
FORMATIVA

Pág. 1 de 2

1. PROPONENTE SERVICIO/ ORG. PUBLICO SINDICATO

Persona de contacto _____

Tfno. y/o correo electrónico _____

2. NECESIDAD DEL CURSO: RAZONES QUE FUNDAMENTAN LA NECESIDAD DE SU REALIZACIÓN.

(Cumplimentar obligatoriamente: la inexistencia o insuficiencia dará lugar a la no consideración de la propuesta)

3. AREA FORMATIVA EN LA QUE DEBE SER INCLUIDA LA PROPUESTA Dirección y Gerencia Económico-presupuestaria Específicos determinados colectivos Idiomas Información y atención al público Jurídico-procedimental Nuevas Tecnologías Prevención de riesgos laborales Recursos Humanos Unión Europea Urbanismo y Medio Ambiente**4. DESTINATARIOS (concretar lo más posible)**Grupo(s): A1 A2 C1 C2 A.P.

De las Áreas / Servicios :

Otras características:

5. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

Horas de duración:

Horario aconsejable:

Número de alumnos por edición:

Número de ediciones convenientes:

Otras:

6. PROPUESTA DE PROVEEDOR EXTERNO INTERNO

Datos para contacto

Nombres o razón social _____

Tfno. o correo electrónico _____

ACTIVIDAD
FORMATIVA:

Pág. 2 de 2

7. PROPUESTA DE PROGRAMA (concretar lo más posible)**7.1. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y RESULTADOS BUSCADOS****7.2. PROGRAMA ORIENTATIVO****8. CALIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA** FORMACIÓN VOLUNTARIA FORMACIÓN DE RECICLAJE**8.1. RAZÓN POR LA QUE SE CALIFICA DE RECICLAJE** (según art. 4.3. del Reglamento de Formación)

- Formación necesaria para el desempeño del puesto de trabajo.
- Formación derivada de cambios en el sistema de trabajo.
- Formación necesaria para el mantenimiento de las habilidades y conocimientos adquiridos.
- Formación relativa a la salud laboral/Formación específica de los delegados de Prevención.
- Formación ligada a la implantación de procesos de mejora de la gestión municipal.

NOTA IMPORTANTE:**Si se califica la actividad de reciclaje, es obligatorio cumplimentar el apartado 8.1.**

I.C. de Zaragoza, _____ de 2010.

- EL JEFE DEL SERVICIO DE
- EL RESPONSABLE DEL ORGANISMO PÚBLICO
- LA SECCIÓN SINDICAL DE

Fdo.: _____