

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección General de Servicio Civil | Ministerio de Justicia y Paz I |

**SOLICITUD DE BECA PARA IDIOMA EXTRANJERO**

(Debe llenarse uno por cada idioma de interés)

GD-F-045 Versión 01 (10/08/2015)

|  |
| --- |
| **Apartado N° 1: Datos del solicitante o la solicitante de la beca** |
| Nombre del servidor o servidora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| N° de cédula o de residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Unidad o Área a la que pertenece:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Clase y Especialidad del Puesto que ocupa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Idioma de interés: (*indique solo un idioma*):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Teléfonos: | Oficina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Correo electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma del servidor o servidora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Apartado N° 2: Datos solicitados a la Jefa o el Jefe inmediato** |
| Nombre del Jefe o Jefa Inmediata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| N° de cédula o residencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Clase y especialidad del Puesto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| De acuerdo con su criterio y la necesidad de la institución califique el nivel de utilidad que tiene para el desempeño del puesto actual del servidor (*indique el nombre del servidor*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_la capacitación en el idioma de la beca solicitada, según la siguiente escala: (*Marque con una equis encima de la opción correspondiente*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 20 | 25 | 30 |
| Alguna utilidad | Considerable utilidad. | Amplia utilidad |

 |
| Justifique su respuesta (Considere para ello las funciones actuales del puesto y de qué manera contribuiría el uso del idioma a un mejor desempeño por parte del servidor).De acuerdo con su criterio y la necesidad de la institución califique el nivel de utilidad que tiene para el desempeño de futuros puestos del servidor (*indique el nombre del servidor*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la capacitación en el idioma de la beca solicitada, según la siguiente escala: (*Marque con una equis encima de la opción correspondiente*).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10 | 15 | 20 |
| Alguna utilidad | Considerable utilidad | Amplia utilidad |

Justifique su respuesta (Considere para ello las funciones que en futuros puestos podría desempeñar el servidor y la manera en que contribuiría el uso del idioma a un mejor desempeño). |
| Firma del jefe o jefa inmediata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Apartado N° 3: Datos solicitados a la Encargada o Encargado de Capacitación o de la OGEREH**  |
| Nombre del Encargado o encargada de Capacitación o de la OGEREH:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| De acuerdo con la información contenida en el expediente personal del servidor (*indique el nombre del servidor*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se hace constar que a la fecha no consta ninguna sanción en los últimos 3 años y cumple con todos los requisitos establecidos en el artículo 6,c) de la Resolución DG-145-2015.**Nota**: Si no cumple con algún requisito indíquelo y proceda a dar el debido proceso comunicándole al servidor que no puede ser atendida su solicitud de beca. |
| De acuerdo con la información verificada al servidor (*indique el nombre del servidor*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le corresponde la siguiente calificación en cada uno de los factores:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Factor** | **Enumeración** | **Calificación (Valor porcentual, según la escala vigente)** |
| Años de servicio | (Indique cuantos años) \_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Evaluación del desempeño | (Indique las calificaciones)Último año \_\_\_\_Penúltimo año \_\_\_\_Antepenúltimo año \_\_\_\_ |  |
| Necesidad de la capacitación en el puesto actual | Indique el valor consignado por el jefe en la siguiente columna. |  |
| Necesidad de la capacitación en puestos futuros | Indique el valor consignado por el jefe en la siguiente columna. |  |
| **Total de puntos obtenidos** |  |  |

 |
| Firma del Encargado o encargada de Capacitación o de la OGEREH:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |