

ANEXO 6



**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del curso: \_\_\_\_\_

Duración del curso:					
Horario de capacitación*				Fecha de inicio (dd/mm/aa): _____	
De: a: y de: a:				Fecha de término (dd/mm/aa): _____	
Número de horas de teoría	%	Número de horas de práctica	%	Total de horas	%
					100

Objetivo General del curso:

Tema/Subtemas	Duración en horas por semana	Acumulado en horas por tema

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del (la)  
instructor/a

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del (la)  
representante del solicitante

«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social».