PLAN DE CAPACITACIÓN.

“…………………………………………….……....….……………………”

**FACILITADOR:**

**FECHAS DEL CURSO:**

**HORARIO:**

**NÚMERO DE HORAS TOTALES:***(ESPECIFICAR: PRESENCIALES – VIRTUALES – TRABAJO AUTÓNOMO)*

**NÚMERO DE PARTICIPANTES:**

**NÚMERO DE GRUPOS:** *(SI LOS DIVIDIERAN POR GRUPOS)*

**LUGAR REQUERIDO: IDENTIFICAR SI REQUIERE**

SALÓN AUDITORIO SALA MULTIMEDIA

LABORATORIO DE CÓMPUTO SALA DE VIDEO CONFERENCIA

AULA CON PROYECTOR

**DIRIGIDO A:**

**PROPÓSITO:**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

**CONTENIDOS:**

**ADMINISTRACIÓN DEL CONTENIDO POR DÍA Y HORAS: *(POR CADA GRUPO)***

**ESTRATEGIAS:**

**RECURSOS:**

**EVALUACIÓN:**

**BIBLIOGRAFÍA:**

ATENTAMENTE,

 FIRMA FACILITADOR

 C.I………………………

DATOS PERSONALES DEL FACILITADOR

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos:  |  |
| Nombres: |  |
| Nacionalidad:  |  |
| No. de cedula: |  |
| No. de pasaporte: |  |
| RUC: |  |
| Dirección Domiciliaria: |  | Ciudad: |  |
| Teléfono domicilio: |  | Oficina: |  | Celular:  |  |
| Correo electrónico: |  |
| Título de tercer nivel  |  |
| Título de cuarto nivel  |  |