

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**DEPARTAMENTO DE JUSTICIA**  
 Instituto de Capacitación y Desarrollo del Pensamiento Jurídico

**SOLICITUD DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO**

**Instrucciones para el empleado(a)**

Complete las partes I y II de este formulario y refiéralo a su supervisor(a) inmediato(a) con al menos 15 días laborables antes de la fecha del adiestramiento.

| <b>I. Información del Empleado(a)</b>  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| Nombre del empleado(a)   | Título de Clasificación del Puesto   |
| Número de RUA  | Unidad de trabajo                    |
| Ubicación Geográfica   | Número de teléfono y extensión       |
| <b>II. Información del Adiestramiento (Incluya literatura)</b>   |                                      |
| Tipo de Adiestramiento   |                                      |
| <input type="checkbox"/> Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/> Viaje al Exterior con propósitos educativos   |                                      |
| Título de la actividad de adiestramiento   |                                      |
| Institución que ofrece la actividad o nombre del recurso profesional   | Lugar del Adiestramiento             |
| Fecha(s)   | Duración en horas del adiestramiento |
| Describa brevemente la actividad de adiestramiento e indique la pertinencia del mismo a sus funciones, campo laboral o desarrollo profesional (utilice papel adicional si es necesario): |                                      |
| <b>III. Costos (Indique los costos de los renglones que apliquen a su solicitud)</b>   |                                      |
| Matrícula _____ Materiales _____ Meriendas _____<br>Salones _____ Recurso Profesional _____<br>Pasajes Aéreos _____ Hospedaje _____ Dieta _____  | Costo Total<br><br>\$ _____          |
| Firma del Empleado   | Fecha                                |

#### IV. Autorizaciones

##### A. Supervisor(a)

Si interesa referir a sus empleados(as) a actividades de adiestramiento o realizar una actividad de adiestramiento interna, deberá completar el formulario en las partes I, II, III y IV-A. Cuando interese nominar a más de un empleado(a) a la misma actividad de adiestramiento podrá enviar, junto con este formulario, un listado de los empleados(as) nominados(as) que contenga la información solicitada en la Parte I y referirlo a la aprobación del Secretario(a) Auxiliar o Director(a) de Oficina.

Autorizado

No autorizado

Justificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Supervisor(a)

\_\_\_\_\_  
Fecha

##### B. Secretario(a) Auxiliar o Director(a) de Oficina

Aprobado

No aprobado

Justificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Secretario(a) Auxiliar o Director(a) de Oficina

\_\_\_\_\_  
Fecha

##### C. Instituto de Capacitación y Desarrollo del Pensamiento Jurídico

Autorizado

No autorizado

Justificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la Directora o su representante autorizado

\_\_\_\_\_  
Fecha

##### D. División de Planificación y Asuntos Fiscales

Existen fondos disponibles

No existen fondos disponibles

Núm. Cuenta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la Secretario(a) Auxiliar o su representante autorizado

\_\_\_\_\_  
Fecha

##### F. Secretario de Justicia (sólo en casos de Viaje al Exterior)

Aprobado

No aprobado

Justificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Secretario de Justicia

\_\_\_\_\_  
Fecha