

**ANEXO 1**  
**Formulario de Postulación**

**CURSO EN ECOSISTEMAS CON ENFOQUE PARTICIPATIVO EN MANEJO  
 INTEGRADO DE CUENCAS HIDROGRÁFICAS**

**IMPORTANTE:** Por favor complete este *Formulario de Postulación* adjunte al mismo, todos los documentos señalados en la Convocatoria del Curso. El formulario es individual; se tiene que completar uno por cada postulante. La información aquí presentada deberá ser fidedigna y actualizada.

**POSTULACION OFICIAL**

**(Para ser firmado y confirmado por el supervisor inmediato del postulante)**

**1. Nombre de la institución solicitante:** \_\_\_\_\_

**2. Nombres y Apellidos del candidato postulado:**

<u>Prime Nombre</u>	<u>Segundo Nombre</u>	<u>Primer Apellido</u>	<u>Segundo Apellido</u>

Esta institución recomienda la presente postulación, de acuerdo con las reglamentaciones que figuran en la convocatoria del curso mencionado. En caso de ser aceptada la postulación, el candidato queda autorizado a participar en el curso virtual en las fechas estipuladas. Al culminar el curso, el Ministerio de Ambiente (MiAMBIENTE) se compromete a brindar el apoyo necesario para una adecuada aplicación y difusión de la capacitación recibida, acompañando al participante en la elaboración del Proyecto presentado por esta institución para ser desarrollado con la Metodología y Enseñanzas recibidas.

**Para ser llenado por el supervisor/jefe del postulante:**

Fecha:		Firma:		Sello Oficial
Nombre:		Dirección:		
Cargo:		Email:		
Teléfonos:				

### **Parte A: Información sobre la institución**

(Para ser confirmado por la autoridad del área/dirección/división)

#### **1. Perfil de la institución:**

1.1. Nombre de la institución:

1.2. Misión de la institución y del área/dirección/división:

#### **2. Objetivo de la postulación**

2.1. Describa la situación actual de su institución con relación al contenido del curso de capacitación, haciendo referencia a necesidades o problemas concretos a ser tratados en el curso:

2.2. Describa los objetivos que su organización espera alcanzar al participar en el presente programa de capacitación:

2.3. Describa de qué manera su institución hará un buen uso de los conocimientos adquiridos en el curso de capacitación, en referencia a las necesidades o problemas antes mencionados.

Describa las razones por las cuales se ha seleccionado al candidato:

**En caso de más de un(a) postulante, indicar el orden de prioridad de este(a) candidato(a).**

**Parte B: Información del candidato**  
**(Para ser completado por el postulante)**

**1. Nombre del candidato(a)** (tal como figura en su carnet de identidad personal)

--

**2. Datos Personales** (Marcar con “X” o “✓” en los paréntesis correspondientes)

a) Cédula de identidad personal:							Adjuntar foto actual de candidato (a) aquí. Tamaño pasaporte
b) Género	Masculino		Femenino				
c) Estado civil	Soltero		Casado		Otro		
d) Religión							
e) Fecha de nacimiento	Día		Mes	Año			

**3. Cargo actual**

Institución							
Departamento/Área/División							
Cargo actual							
Fecha de ingreso a la institución	Día	Mes	Año	Fecha de inicio en el cargo actual	Día	Mes	Año
Relación laboral:	Personal Permanente			Contratado			

**4. Tipo de organización**

<input type="checkbox"/> Gobierno nacional	<input type="checkbox"/> Gobierno local	<input type="checkbox"/> Empresa/institución pública
<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> ONG	<input type="checkbox"/> Universidad
<input type="checkbox"/> Otros		

**5. Descripción de su responsabilidad en el cargo actual y actividades que realiza**

--

## 6. Información de contacto

<b>Laboral</b>	Dirección (calle, número, ciudad, departamento/provincia/estado, país –incluir Código Postal):	
	Teléfono (incluir código de país y código de área):	Teléfono celular (incluir código de país y código de área):
	Fax (incluir código de país y código de área):	e-mail:
<b>Particular</b>	Dirección (calle, número, ciudad, departamento/provincia/estado, país –incluir Código Postal):	
	Teléfono (incluir código de país y código de área):	Teléfono celular (incluir código de país y código de área):
	Fax (incluir código de país y código de área):	e-mail:
<b>Persona de contacto en caso de emergencia</b>	Dirección (calle, número, ciudad, departamento/provincia/estado, país –incluir Código Postal):	
	Teléfono (incluir código de país y código de área):	Teléfono celular (incluir código de país y código de área):
	Fax (incluir código de país y código de área):	e-mail:

## 7. Antecedentes laborales (relacionados al tema de la capacitación a la que aplica)

Organismo/Institución	Ciudad/País	Período		Descripción del cargo y responsabilidades
		Desde mes/año	Hasta mes/año	

## 8. Antecedentes académicos

### Formación académica (solamente estudios universitarios/terciarios en adelante)

Institución	Ciudad/País	Período		Título obtenido
		Desde mes/año	Hasta mes/año	

### Estudios o Capacitaciones en otros países (incluir estudios en Panamá y Japón).

Institución	Ciudad/País	Período		Área de estudio / Título o certificado obtenido
		Desde mes/año	Hasta mes/año	

**9. Nivel de conocimientos de idioma español** (para completar solamente por los candidatos de lengua materna diferente al español)

Conversación	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bajo
Lectura	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bajo
Escritura	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bajo
Lengua materna				
Otros idiomas ( )	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bajo

En caso de que su lengua materna no sea el español, favor de adjuntar copia de comprobante que certifique el nivel de conocimientos de idioma español.

**10. Expectativas en el Programa de Capacitación para Terceros Países**

- a) **Meta personal:** Describa cuáles son sus expectativas relacionadas al tema del curso y al objetivo de su institución.

---



---

- b) **Antecedentes profesionales:** Experiencia más relevante relacionada al tema del curso

---



---

- c) **Área de interés:** Describa los temas de interés particular con referencia a los contenidos del curso y su relación con su actual responsabilidad laboral.

---



---



---

**11. Adjuntar Hoja de Vida** (máx. 3 páginas).

**12. Declaración (para ser firmada por el candidato o candidata)**

Certifico que todas las declaraciones realizadas en el presente formulario son verdaderas y reales. En el caso de ser aceptada mi solicitud para participar en el Programa de Capacitación, declaro cumplir con las instrucciones y condiciones estipuladas por ambos gobiernos panameño y japonés en el marco del Programa de Capacitación.

<b>Nombre:</b>	
<b>Firma:</b>	<b>Fecha:</b>

