

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

Laboral	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:
Particular	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:
Persona de contacto en caso de emergencia	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.

Nombre:	
Firma:	Fecha:

