**Formato de compromisos como beneficiarios/as de capacitación**

**(Modelo referencial)**

Por medio del presente el/la suscrito/a participa voluntariamente:

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y nombres |  |
| Puesto |  |
| Órgano o Unidad Orgánica |  |
| Nombre de la capacitación |  |
| Proveedor de capacitación |  |
| Número de horas de la capacitación |  |
| Costo de la capacitación | Costos directos: ( ) Monto: S/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Costos indirectos: ( ) Monto: S/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Valor de la capacitación |  |
| Tiempo de permanencia |  |
| Tipo de capacitación | Formación Laboral ( ) Formación Profesional ( ) |

**Como parte de la responsabilidad me comprometo a:**

1. Permanecer en la entidad el tiempo establecido o devolver el valor de la capacitación calculado o, en caso corresponda, el remanente de dicho valor.
2. Participar y colaborar en las evaluaciones previas o posteriores, que se desarrollen como parte de la capacitación.
3. Cumplir con el 100% de asistencia y obtener la nota aprobatoria requerida por el proveedor de capacitación.
4. Obtener y acreditar la certificación de la capacitación de la cual soy beneficiario/a.
5. Entregar una copia fedateada de la certificación a la Oficina de Recursos Humanos, para la actualización del legajo personal, dentro de los treinta (30) días hábiles de culminada la capacitación o posterior a la obtención del grado académico (sólo en caso de formación profesional).
6. Transmitir los conocimientos adquiridos a otros/a servidores/as, cuando lo solicite la entidad.

**Penalidades:**

1. En caso de incumplimiento al tiempo de permanencia por renuncia, o de no superar la nota mínima aprobatoria autorizo expresamente al órgano competente, realizar las acciones respectivas para el cumplimiento de la obligación.
2. Declaro conocer que, en caso de incumplimiento del compromiso señalado en el literal b) del presente documento, no podré ser beneficiario de otra acción de capacitación por el periodo de seis (06) meses luego de culminada la capacitación. Asimismo, sé que dicho incumplimiento se registrará en mi legajo personal.
3. Declaro conocer que, en caso de incumplimiento del compromiso señalado en el literal f) del presente documento, se registrará dicho incumplimiento en mi legajo personal.



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:

DNI: 