

INFORME DEL JEFE DEL SERVICIO O RESPONSABLE DE DEPARTAMENTO

Departamento

.....

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Cargo
.....			☐ Jefe del Servicio ☐ Responsable de Departamento

Curso que se solicita

Denominación

.....

Entidad organizadora	Lugar de celebración
.....	

.....

Fechas de celebración	Horario
.....	

Considera que

A juicio de quien suscribe, las materias a impartir en el curso de formación solicitado

☐ **Si** tiene relación directa

☐ **No** tiene relación directa

con las funciones del puesto de trabajo desempeñado por el/la solicitante, toda vez que (deberá motivarse, convenientemente, el sentido del informe):

La autorización para asistir al curso:

☐ **Es** compatible

☐ **No** es compatible

con el normal desempeño de las funciones propias del servicio o departamento.

En a de de 20..... Firma