**SOLICITUD PARA POSTULAR A LA GESTIÓN DE CAPACITACIONES CERTIFICADAS POR ENOT-FEDACHI.**

**Nombre de solicitante-gestor:**

**Correo y fono:**

**Región:**

**Rut:**

**I)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POR FAVOR DESARROLLE EL SIGUIENTE CUADRO DE SOLICITUD** | | |
| Curso solicitado |  | |
| Fecha de fase e-learning (1 mes) |  | |
| Fecha de fase presencial (3 días– 30hrs pedagógicas mínimo) |  | |
| Fecha de lanzamiento e inscripción de postulantes (recomendado 20 días) |  | |
| Fecha de proceso de selección (5 días) \*Según criterios FEDACHI. |  | |
| Fecha de proceso de pagos y confirmación de cupos (5 días) |  | |
| Disertante(s) |  | |
| Coordinador(a) de capacitación |  | |
| Lugares de clases Teóricas  (Dirección) |  | |
| Lugares de clases Prácticas  (Dirección) |  | |
| Asociación Regional correspondiente |  | |
| Cupo máximo del curso (Recomendado 30) |  | |
| Cupo mínimo para realizar el curso (Recomendado 20) |  | |
| Número de postulantes sondeados |  | |
| Formulario de postulación (link) |  | |
| Monto de gastos de operación y honorarios ($) |  | |
| Monto de ganancia de gestión ($) |  | |
| Monto de ganancia FEDACHI ($) |  | |
| Valor a cobrar por participante ($) |  | |
| **POR FAVOR SEÑALE “OK” EN LO QUE SE ESTÉ COMPLETAMENTE CONFORME, ACEPTANDO ASÍ LA CONDICIÓN** | | |
| Pasajes del disertante (si es superior a 500 km debe ser aéreo) | |  |
| Estadía y alimentación del relator | |  |
| Servicios de coffee break (2 por jornada) | |  |
| Gestión de espacio de clases | |  |
| Gestion de compras | |  |
| Atletas para control de marcas (proceso evaluativo de OT) | |  |
| Materiales necesarios para las clases (según requerimientos del disertante + data, sillas y mesas para todos, hidratación para todos, data show, impresora y papel, Implementos deportivos, carpetas y hojas institucionales) | |  |
| Registro de asistencia de alumnos, por bloque. | |  |
| Registro audiovisual del curso (en carpeta compartida “google drive”), incluyendo fotografía individual de cada una de las personas. | |  |
| Registro (base de datos) de alumnos (nombre completo, rut, fono, correo, dirección, experiencia, otros. | |  |
| Impresión de: logos en carpetas de alumnos, certificado de participación, hojas de apuntes, encuesta de satisfacción, carta de compromiso ético) | |  |

**II) Redacte:**

¿QUÉ ES NECESARIO PARA COLABORAR CON USTEDES?

¿POR QUÉ DESEA REALIZAR UN CURSO DE CAPACITACIÓN?

¿EN QUE BENEFICIARÁ A SU REGIÓN Y AL ATLETISMO FEDERADO?

**FIRMA DIGITALIAZADA, NOMBRE Y RUT DEL POSTULANTE.**