



**SINDICATO UNITARIO DE TRABAJADORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ASTROFÍSICA,
ÓPTICA Y ELECTRÓNICA
COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD**

NOMBRE:	
FECHA:	
HORA:	
ASUNTO:	SOLICITUD PARA CURSOS DE CAPACITACIÓN

NOMBRE DEL EVENTO	EMPRESA QUE IMPARTE	COSTO (PUEDE SER APROXIMADO)	JUSTIFICACIÓN

FIRMA