**Formato para la realización de:**

**CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA**

(Evento dirigido a Profesionales de la Salud del INRLGII y profesionales externos, con costo)

**El presente formato deberá ser requisitado por el Profesor titular del Curso de Educación Continua (EC).**

**Nota:** Se le solicita que **NO modifique el formato** de este documento. Anote los datos solicitados con letras mayúsculas y minúsculas, Arial 10.

**La información que deberá ser referida para cada evento académico programado, es la siguiente:**

* Nombre del Curso de Educación Continua:
* Fechas de realización:
* Horario del Curso:
* Modalidad del curso: presencial y/o híbrido (virtual, sólo para asistentes que radiquen en el Edo. Mex., en el interior de la república o internacionales)**.**
* Tipo de evento: *(Curso Monográfico; Curso Nacional o Internacional; Congreso Nacional o Internacional; Taller; Seminario; Simposio, etc.).*
* Objetivo del evento:
* Profesor titular: *(sólo un profesor titular, el cual deberá impartir cuando menos una ponencia)*; Profesor adjunto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(sólo un profesor adjunto, el cual deberá impartir cuando menos una ponencia)*; y Profesores extranjeros invitados *(en eventos internacionales. En Congresos, los cargos son Presidente y Vicepresidente del Congreso)*.
* Evento dirigido a: *(debe especificarse la rama profesional a quiénes está dirigido, sin marcar personal afín)*
* Número programado de asistentes:
* Requisitos de inscripción:
* Lugar solicitado: Auditorio Nanahuatzin ( ), Sala de Conferencias Tenacazpati ( ) y/o Salón(es) Temazcal ( ) del Centro de Convenciones del INRLGII. (*Debe especificar cuántos salones, el horario exacto, y para qué uso específico)*.
* Inscripción: los costos del evento corresponden a los del tabulador establecido, según tipo de evento, los cuales se le comunicarán por escrito.
* Fecha límite de inscripción (requerida de forma obligatoria, mínimo una semana previa al inicio del evento).
* Página web del evento:
* Nombre del contacto para información y/o inscripciones:
* Teléfono: 55 599 1000, exts.
* Correo electrónico:
* Horario de atención:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |  | |  |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL**  **PROFESOR TITULAR**  **DEL CURSO** |  | **NOMBRE Y FIRMA**  **DE Vo. Bo.**  **DEL JEFE INMEDIATO** | |  | | **NOMBRE Y FIRMA**  **DEL DIRECTOR (A)** | |

**F03-PR-SEM-07 Rev. 06 JUL 23**

(Envíe sólo la primera hoja por correo electrónico)

**NOTAS**: **Los Cursos propuestos a realizarse en el Auditorio Nanahuatzin**, deberán considerar que de martes a jueves se llevan a cabo las Sesiones de especialidad, y los días viernes la Sesión General de INRLGII: de 8:00 a 9:00 hrs**.; Los cursos propuestos para realizarse en la Sala de Conferencias Tenacazpati** **d**eberán serprogramados a partir de las 9:00 hrs, toda vez que los días lunes y jueves se llevan a cabo sesiones de especialidades de 8:00 a 9:00 hrs.

El personal que opera las cabinas (pertenecientes a la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones), cubrirá los eventos de lunes a viernes en los siguientes horarios: de 8:00 a 15:00 y de 17:00 a 20:00 hrs.

Habiendo dos eventos simultáneos en el Auditorio Nanahuatzin y en la Sala de Conferencias Tenacazpati, en el horario matutino, se cubrirá un evento hasta las 14:00 hrs y el otro hasta las 15:00 hrs. En el horario vespertino (17:00 a 20:00), Informática sólo tienen capacidad para cubrir un evento. No se programarán eventos en días sábado ni domingo.

Este formato requisitado deberá ser firmado por el Profesor Titular del Curso de Educación Continua (EC), por su jefe inmediato y remitido a la Subdirección a la que se encuentra usted adscrito, quien a su vez lo entregará a su Dirección para la autorización correspondiente. Finalmente, cada Dirección deberá enviar el total de los formatos de actividades académicas a la Dirección de Educación en Salud para su programación.

Este formato con toda la información requerida**, *SIN FIRMAS*,** como archivo Word 97-2003**,** deberá serenviado por el Profesor Titular del curso de EC al correo electrónico [jacamarena@inr.gob.mx](mailto:jacamarena@inr.gob.mx) Posteriormente se le entregará por memorándum de la Dirección de Educación en Salud la respuesta de aceptación del evento.

Para tener derecho a constancia, los asistentes deberán cumplir con al menos el 80% de asistencia y los asistentes internos también deberán haber tramitado y contar con el folio de su permiso académico.

**F03-PR-SEM-07 Rev. 06 JUL 23**