# SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LOS INTERCAMBIOS PROFESIONALES

Para participar en los intercambios profesionales desarrollados en el marco del proyecto inturPYR, cada entidad que desee participar deberá rellenar el siguiente formulario:

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LOS INTERCAMBIOS PROFESIONALES** | |
| **NOMBRE DE SU ENTIDAD:** | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR SU ENTIDAD:** | |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD CON LA QUE DESEA REALIZAR EL INTERCAMBIO:** | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA ENTIDAD CON LA QUE DESEA REALIZAR EL INTERCAMBIO:** | |
| **¿CUÁNTAS PERSONAS DE SU ENTIDAD PARTICIPARÁN EN EL INTERCAMBIO?**  1  2 | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA (1) QUE PARTICIPARÁ EN EL INTERCAMBIO:** | **CARGO Y FUNCIONES:** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA (2) QUE PARTICIPARÁ EN EL INTERCAMBIO:** | **CARGO Y FUNCIONES:** |
| **FECHAS EN LAS QUE SE REALIZARÁ EN INTERCAMBIO (EN SU SEDE)** | |

**PROGRAMA DE VISITA Y TRABAJO EN SU ENTIDAD:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Día 1** | **PROGRAMA** | **PARTICIPANTES** |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | Comida en NOMBRE RESTAURANTE |  |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
|  | Alojamiento en NOMBRE ALOJAMIENTO |  |
| **Día 2** | **PROGRAMA** | **PARTICIPANTES** |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | Comida en NOMBRE RESTAURANTE |  |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |
| Horas | XXXXX | Nombre y cargo |

Usted acepta las condiciones establecidas por la AECT Espacio Portalet para el desarrollo de los intercambios profesionales en el marco del proyecto inturPYR, y se compromete a su cumplimiento.

Firmado:

Nombre, cargo