

AÑOS PROGRAMAS 2024 - 2025

Nombre de la Institución: _____

Teléfono: (____) _____ / (____) _____

Correo Electrónico: _____

Dirección Física: _____

Dirección Postal: _____

Representante Autorizado: _____

Persona Contacto: _____

Tipo de Entidad: Con fines de lucro Gubernamental Estatal
 Sin fines de lucro Gubernamental Municipal

¿Esta su Institución establecida como una corporación? Sí No

Tipos de Fondos que recibe la Institución: Pell Grant Estatal Federal
Otros

CERTIFICO que hemos preparado y/o revisado la propuesta que presentamos según los requerimientos solicitados. Hemos inicializado y enumerado cada una de las páginas y documentos que incluimos asegurándonos de presentar toda la información requerida y que la información ofrecida es correcta.

FIRMA

FECHA

ANEJO II

Mencionar a cuál de los Elementos identificados en la Guía, le aplican a la propuesta sometida.

ELEMENTO	HORAS	COSTO

ANEJO III

Requisitos de los participantes:

Costo por participante: _____

NOTA: DEBERÁ COMPLETAR ESTA HOJA POR CADA ADIESTRAMIENTO QUE HAYA SOMETIDO PROPUESTA

ANEJO IV

Desglose de Costos por Adiestramiento

El costo total del adiestramiento es de \$ _____, el cual se desglosa de la siguiente manera:

Admisión	_____
Cuotas	_____
Equipos	_____
Materiales	_____
Uniformes	_____
Herramientas	_____
Libros	_____
Licencia	_____
Otros:	_____
	(Especifique)

NOTA: DEBERÁ COMPLETAR ESTA HOJA POR CADA ADIESTRAMIENTO QUE HAYA SOMETIDO PROPUESTA

