



Solicitud para el Programa “Creando Excelencia Inclusiva” de FM

Nombres:

Apellidos:

Email:

Teléfono:

Sección de Trabajo:

Supervisor Actual:

Describa su interés en esta capacitación o grupo. (Favor de limitar su respuesta a las cajas de texto)

Por favor liste su experiencia con la capacitación de diversidad.

¿Qué habilidades desea aprender?

Firma del empleado _____ Fecha _____

Firma de Aprobación del Supervisor _____ Fecha _____

Favor de devolver la solicitud completada a la Oficina de RH y Personal en FM Norte a más tardar el 22 de junio.