

**ESCUELAS EDUCACIONALES DEL NGC, Inc**

 **FORMATO: IA#1(RM) EE-NGC**

 **PROTOCOLO IV INSCRIPCION EVENTO DE RENOVACION MULTIPLE**

**NIC Y NOMBRE DE LA DIRECTORA LOCAL QUE ENVIA SOLICITUD:**

Click here to enter text.

**EMAIL** Click here to enter text.

**TELEFONO** Click here to enter text.

**ENTIDAD AFILIADA**: Click here to enter text.

**DIRECCION** Click here to enter text.

**PAIS** Click here to enter text.

**INDIQUE EL TIPO DE RENOVACION QUE SOLICITA** [ ] **DOBLE** [ ] **TRIPLE**

**EVENTO:** [ ]  **PRESENCIAL** [ ]  **EN LINEA** [ ]  **HIBRIDO** [ ]  **CONVENCION COMAAI**

**NOMBRE DE LA ENTIDAD PATROCINADORA:** Click here to enter text.

**REGION** [ ]  **I** [ ] **II** [ ] **III**

[ ] **NOMBRE DEL EVENTO DE RENOVACION**  Click here to enter text.

**FECHA DEL EVENTO:** Click here to enter text.

**INSTRUCTORES, TITULOS, TEMA DE CATEDRA, EMAIL DIRECTORAS DE ESCUELAS**

**a. GSS Escuela de Horticultura** Tiempo de catedra:(1) \_\_\_hora (2) \_\_\_\_horas

 Especialidad del Instructor Click here to enter text.

 Nombre del Instructor: Click here to enter text.

 Email de la Directora Internacional Click here to enter text.

**b. LDS Escuela de Paisajismo** Tiempo de catedra:(1) \_\_\_hora (2) \_\_\_\_horas

 Especialidad del Instructor Click here to enter text.

 Nombre del Instructor: Click here to enter text.

 Email de la Directora Internacional Click here to enter text.

**c. ESS Escuela del Medio Ambiente** Tiempo de catedra:(1) \_\_\_hora (2) \_\_\_\_horas

 Especialidad del Instructor Click here to enter text.

 Nombre del Instructor: Click here to enter text.

 Email de la Directora Internacional Click here to enter text.

**GUIA DE TRABAJO**: El tiempo requerido de estudio es de ocho (8) horas.

Distribuya el horario entre las Escuelas que ofrecen acreditación.

Al duplicarse los contenidos adjudique 1/2 o 1/3 del tiempo para cada Escuela.

Puede agregar el tiempo en el bus si incluye información de puntos relacionados.

**RESUMEN:** Limite de una hoja describiendo el programa y actividades.

**FIRMA DIRECTORA DE COMAAI DE RENOVACION MULTIPLE:**

Click here to enter text.

**FECHA** Click here to enter text.

**PN/ IA 2021**