**Informe de viaje**

Recuerde que este documento debe enviarse a más tardar ocho días hábiles después de su regreso. Debe remitirlo en forma digital a su jefatura

inmediata con copia a [cooperacion@mep.go.cr](mailto:cooperacion@mep.go.cr), debidamente completo y firmado.

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre completo y apellidos** | **Teléfono:** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |
| **Institución en la cual labora (dirección, departamento, despacho)** | |  |
|  | | |

1. **DATOS DE LA ACTIVIDAD:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad realizada: (Marcar con X)** | | **Nombre de la actividad** | |
| Seminario: Reunión: Taller:  Congreso: Pasantía: Otro: | |  | |
| **País sede** | **Fecha de inicio** | | **Fecha de finalización** |
|  |  | |  |
| **Fuente de financiamiento:** | | | |
|  | | | |
| **Objetivo de la actividad** (misma información de solicitud de viaje) | | | |
| **Relación de la actividad con las prioridades institucionales del Ministerio de Educación Pública** | | | |
| **Objetivos profesionales e institucionales** (se refiere a objetivos que usted se propuso con su participación) | | | |
| **Descripción de su participación, experiencia y actividades realizadas** (máximo 200 caracteres) | | | |
| **Cumplimiento del objetivo de la actividad y de los objetivos profesionales e institucionales que usted se propuso**. | | | |
| **Impacto de los aprendizajes logrados** (de la información recibida o experiencia recibida) en su tarea dentro del Ministerio de Educación Pública (agregue formas concretas de implementación, si corresponde) | | | |
| **Compromisos adquiridos** (explique los resultados mencionados) | | | |
| **Nombre, correo electrónico, teléfono de personas cuyo contacto es importante para el Ministerio de Educación Pública** (explique) | | | |
| **Otras observaciones (espacio para ampliar lo que considere usted necesario)** | | | |
| **Anexar:** Programa de la actividad | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Firma del Funcionario** |  | **Firma del**  **Jefe Inmediato** |  | **Lugar y fecha**  **Sello** |  |