**D ata sol·licitud \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_**

**SOL·LICITUD DEL PROGRAMA D’AJUDES A LA FORMACIÓ:**

**DESPESES DESPLAÇAMENT I ALLOTJAMENT**

**DADES DEL PROFESSIONAL**

Nom i cognoms 

Categoria professional 

Àmbit assistencial  Servei/Unitat 

**IDENTIFICACIÓ DEL CONGRÉS o JORNADA**

**Títol **

**Tipologia acció: Congrés  Jornada**

**Data inici  Data final **

**Lloc realització **

**Rang del Congrés: Nacional  Internacional**

**Sol·licitud per finançament de despeses: Desplaçament  Allotjament**

**Import sol·licitat: Despeses desplaçament **

**Import sol·licitat: Despeses allotjament **

**VALORACIÓ CONGRÉS / JORNADA (a omplir pel comandament)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sí** | **No** |
| **Presentació de comunicació oral** |  |  |
| **Congrés/Jornada realitzat fora del territori de Catalunya** |  |  |
| **Congrés/Jornada de rang nacional o internacional** |  |  |
| **Contingut de la comunicació oral d’interès per a BSA** |  |  |
| **Autoritzat per la Direcció** |  |  |

**RESOLUCIÓ COMISSIÓ D’AJUDES A LA FORMACIÓ (a omplir per la Comissió)**

**ACCEPTAT: Sí  No  IMPORT FINANÇAT **

**IMPORTANT: *Adjuntar carta de motivació i justificació del finançament sol·licitat.***

**Vist i plau Comandament (Signar)**

**Nom i cognoms:**

**Vist i plau Direcció (Signar)**

**Nom i cognoms:**

**Vist i plau Dir. Persones (Signar)**

**Nom i cognoms:**

** Compte comptable **

**Centre Cost **