

El siguiente formulario es un requisito indispensable para la solicitud de beca por parte de personas profesionales integrantes de Junta Directiva, tribunales, comisiones de trabajo y red de voluntariado.

Requisitos:

- a) Completar el siguiente formulario y remitirlo al correo: capacitaciones@psicologiacr.com, con mínimo **22 días de antelación** al inicio de la actividad o capacitación.
- b) Estar al día con sus obligaciones con el CPPCR.
- b) Mostrar constante responsabilidad durante su labor como integrante de la instancia interna, para lo cual se podrá solicitar recomendación a la coordinación de la instancia.
- c) Poseer al menos 6 meses continuos de participación en la comisión u órgano correspondiente.
- d) No haber recibido el beneficio de una beca en al menos 6 meses antes de la solicitud.
- f) No haber sido sancionado por el Tribunal de Honor en los dos últimos años anteriores a su nombramiento.

Términos y condiciones:

1. La Oficina de Capacitaciones realizará la verificación de los requisitos y realizará la recomendación a Junta Directiva para el otorgamiento de la Beca en función del orden de ingreso de la solicitud, de acuerdo con las siguientes categorías:
 - a) **CATEGORÍA A:** Exención del 100% de la tarifa.
 - b) **CATEGORÍA B:** Exención del 25% hasta el 50% de la tarifa (Cursos de certificación de idoneidad mental, certificaciones varias, cursos ofrecidos en conjunto con instancias nacionales o internacionales externas al CPPCR)
 - c) **CATEGORÍA C:** Exención variable del porcentaje según análisis de costos (Cursos del CIREC y otros)
2. Las personas beneficiadas con el otorgamiento de una beca total o parcial se comprometen a completar y/o aprobar el curso solicitado.
3. La persona becada debe tener una participación del 100% en el curso solicitado, ya sea presencial o virtual. En caso de ausencias, abandono y/o reprobación de un curso, deberá reintegrar el monto de la beca que le fue asignada, en un tiempo máximo de 60 días naturales.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre:		Código:
Teléfono:	Correo:	
Pertenece a alguna instancia del CPPCR (Junta Directiva, tribunales, comisiones de trabajo, red de voluntariado)		
Sí <input type="checkbox"/> Indique el nombre: _____ No <input type="checkbox"/>		
Fecha de ingreso (comisión, tribunal u otra instancia):		
Capacitación para la que desea la beca:		
Fecha de inicio de la capacitación (debe enviar la boleta al menos 22 días antes de que inicie la capacitación):		
Acepto términos y condiciones: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Nota: Concluido el curso deberá remitir a la Oficina de Capacitaciones e Integración, copia del certificado obtenido.

Firma

Fecha: