|  |  |
| --- | --- |
| **Comité Olímpico Nacional** |  |

**IMPORTANTE:** Las solicitudes de curso deberán enviarse, debidamente cumplimentadas y firmadas, a Solidaridad Olímpica **a más tardar tres (3) meses** antes del inicio de la formación. La FI se reserva el derecho de solicitar modificaciones de las fechas propuestas en función de la disponibilidad del experto u otras particularidades del curso.

dETALLES DEL CURSO

|  |  |
| --- | --- |
| Deporte (u otro) |  |
| Disciplina |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Propuesta de fechas | Del Introducir la fecha dd/mm/aaaa Al Introducir la fecha dd/mm/aaaa |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nivel propuesto |  | | |
| Número de participantes | Hombre  Mujer | TOTAL |  |

*(De ser posible, adjunte la lista de participantes como apéndice).*

informaCIONES TÉCNICAS

|  |
| --- |
| Contenido y programa *(resumen)* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ciudad |  | Lugar de formación |  |

|  |
| --- |
| Material disponible |
|  |

|  |
| --- |
| Información adicional |
|  |

EXPERTO PROPUESTO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido(s) |  | Nombre(s) |  |
| Nacionalidad |  | Correo electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Deporte (u otro) |  |
| Disciplina |  |

PROPUESTA PRESUPUESTaria

**Nota:** le recordamos que los gastos relativos al experto(s) (es decir, billete(s) de avión y dietas)   
**no se deben incluir** en la estimación presupuestaria a continuación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de gastos | Presupuesto (M.N.) | Presupuesto (USD) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Presupuesto solicitado *(si es diferente al total de la estimación presupuestaria)* | USD |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Su FN ya ha transmitido toda la información técnica pertinente a su respectiva FI? |  |

**EL COMITÉ OLÍMPICO NACIONAL**

Yo, el abajo firmante, presidente/secretario general del CON antes mencionado,   
declaro que la información facilitada más arriba es verídica.

Sello

Nombre, cargo (presidente o secretario general) y firma: Fecha: