

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA SEMINARIO DE FORMACIÓN DE CAPACITADORES IMESUN - OIT

(Recibido el: ____ . ____ . ____)

País:	Ciudad:	SP número: ____	Indice: __
1. Su nombre:		2. Género: <input type="checkbox"/> Hombre (1) <input type="checkbox"/> Mujer (2)	
3. Su nacionalidad:	4.1. Año de nacimiento:	4.2. Edad: <input type="checkbox"/> < 25 (1) <input type="checkbox"/> 36 - 45 (3) <input type="checkbox"/> 26 - 35 (2) <input type="checkbox"/> > 45 (4)	
5. Su status legal como capacitador: <input type="checkbox"/> Ninguna (1) <input type="checkbox"/> Trabaja para una organización (2) <input type="checkbox"/> Se desempeña como capacitador independiente (3)		7. Su posición en la organización: <input type="checkbox"/> Cabeza de la organización (1) <input type="checkbox"/> (Sub) Gerente (2) <input type="checkbox"/> Miembro staff técnico SDE (3) <input type="checkbox"/> Oficial de crédito (4) <input type="checkbox"/> Staff administrativo (5) <input type="checkbox"/> Otro: _____ (6)	
6. Nombre de la organización (si es aplicable):		9. Empleado desde: ____	
8. Describa brevemente sus principales actividades en la organización:		<input type="checkbox"/> < 1 año (1) <input type="checkbox"/> 3 a 5 años (3) <input type="checkbox"/> 1 a 2 años (2) <input type="checkbox"/> > 5 años (4)	
10. Dirección de su organización:		11. Ciudad / Distrito / Provincia:	
12. Su dirección particular:		13. Ciudad / Distrito / Provincia:	
14. Email:	15. Número de fax:	16. Número telefónico:	
17. ¿Cuál es su nivel máximo de educación? <input type="checkbox"/> Nivel secundario (1) <input type="checkbox"/> Instituto Superior (2) (especialidad): _____ <input type="checkbox"/> Universitario (3) (especialidad): _____ <input type="checkbox"/> Especialización, maestrías, etc (4) (por favor especificar): _____		18. ¿Qué idioma utiliza para capacitar al grupo a cargo? _____ 19. ¿Cuál es su nivel en el idioma inglés? <input type="checkbox"/> Excelente (1) <input type="checkbox"/> Bueno (2) <input type="checkbox"/> Regular (3) Habla quechua: (si) (no) Habla Aymara: (si) (no)	
20. ¿En cuál de los siguientes Servicios de Desarrollo Empresarial (SDE) tiene usted experiencia (0 = ninguno → 3 = mucho)? <input type="checkbox"/> Consultor de negocios/ servicios de consejería empresarial 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Negocio principiantes / entrenamiento en manejo de empresas 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Vocacional / Entrenador técnico 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Servicios financieros / Proveedor de créditos 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Asistencia legal 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Creación de asociaciones / cooperativas 0 - 1 - 2 - 3 * <input type="checkbox"/> Otro, especificar: _____		21. ¿A quién le provee asistencia mayormente? <input type="checkbox"/> Empresarios potenciales (1) <i>Dueños / Gerentes de:</i> <input type="checkbox"/> Micro empresa (<3 empleados) (2) <input type="checkbox"/> Pequeña empresa (< 10 empleados) (3) <input type="checkbox"/> Mediana / Gran empresa (≥ 10 empleados) (4) <input type="checkbox"/> Otro: _____ (5) <input type="checkbox"/> La siguiente combinación de los mencionados: (6) _____	
22. ¿Qué calificaciones y experiencia relevantes de capacitador para el manejo de empresas ha obtenido? <input type="checkbox"/> IMESUN como empresario: _____ (1) <input type="checkbox"/> Otras como empresario: _____ (2) <input type="checkbox"/> Otras como capacitador _____ (3) <input type="checkbox"/> Como empresario y como capacitador (4)		23. ¿Qué otras calificaciones y experiencias profesionales relevantes ha obtenido?	

País:	Ciudad:	SP Número: _ _ _	Índice: _ _			
<p>24. ¿Qué experiencia tiene usted en negocios iniciados y capacitación en manejo de empresas? (0 = ninguno → 3 = mucho)</p> <p><input type="checkbox"/> I. Planificación de Cursos (planificación, presupuesto, logística, elección de lugares, etc.) 0 – 1 – 2 – 3 *</p> <p><input type="checkbox"/> II. Organización de Cursos (selección, análisis de necesidades de capacitación, diseño de programas, etc.) 0 – 1 – 2 – 3 *</p> <p><input type="checkbox"/> III. Ejecución de Cursos (enseñanza, capacitación, facilitación, retroalimentación, etc.) 0 – 1 – 2 – 3 *</p> <p><input type="checkbox"/> IV. Otros Servicios para clientes (capacitación continua, visitas de negocios, consultorías, etc.) 0 – 1 – 2 – 3 *</p> <p><input type="checkbox"/> V. Evaluación de los programas de capacitación / Desarrollo de estudios de casos 0 – 1 – 2 – 3 *</p>						
<p>25. Describa brevemente a su más importante grupo de clientes:</p>	<p>26. ¿Cuántos años de experiencia tiene en la provisión de SDE?</p> <p><input type="checkbox"/> <1 año (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 1-2 años (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 3-5 años (3)</p> <p><input type="checkbox"/> >5 años (4)</p>					
<p>27. Describa brevemente los problemas más importantes que encara como capacitador de este grupo de clientes:</p> <p>1:</p> <p>2:</p>	<p>28. ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en haber capacitado a potenciales empresarios / empresarios?</p> <p><input type="checkbox"/> <1 año (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 1-2 años (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 3-5 años (3)</p> <p><input type="checkbox"/> >5 años (4)</p>					
<p>29. Describa su propia experiencia en negocios, si tiene alguna:</p> <p>31. Sigue este negocio en operación? <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (2)</p>	<p>30. ¿Cuántos años de experiencia propia en negocios tiene?</p> <p><input type="checkbox"/> <1 año (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 1-2 años (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 3-5 años (3)</p> <p><input type="checkbox"/> >5 años (4)</p>					
<p>32. ¿Tiene usted alguna otra experiencia de capacitación, en temas relacionados a la gestión empresarial (por ejemplo: capacitación de liderazgo, construcción de asociaciones, etc.) que usted quisiera mencionar? Si es así, por favor, especificar:</p>						
<p>33. ¿Cómo calificaría usted su conocimiento en los siguientes temas?</p>						
<p>Tema:</p>	<p>¿Cómo califica usted su conocimiento sobre estos temas?</p> <p><u>M. bien</u> <u>Bien</u> <u>Regular</u> <u>Deficiente</u></p>			<p>¿Alguna vez usted ha capacitado a pre empresarios y/o empresarios en estos temas?</p> <p>Si No</p>		
<p>1. Identificación de Características Empresariales</p>						
<p>2. Generar y probar ideas de negocios</p>						
<p>3. Preparar y presentar un plan de negocios</p>						
<p>4. Capital de inicio, instituciones financieras, etc.</p>						
<p>5. Constitución legal de empresas</p>						
<p>6. Responsabilidades legales, licencias y seguros</p>						
<p>7. Negocio y familia</p>						
<p>8. Marketing</p>						
<p>9. Compras</p>						
<p>10. Control de inventarios y existencias</p>						
<p>11. Costos</p>						
<p>12. Registros contables</p>						
<p>13. Planificación financiera</p>						
<p>14. Manejo de staff y recursos humanos</p>						

