



**MODELO DE RECOMENDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL SUPERIOR JERÁRQUICO Y
COMPROMISO DE ASUNCIÓN DE GASTOS**

Nombre y apellidos -----
Puesto de trabajo -----

Como responsable de la Unidad/Departamento _____recomiendo la
participación de D./Dña..... en el
Programa “Certified Public Manager” por las razones siguientes:

En caso de que su solicitud resultara aceptada¹, autorizo a
D/Dña._____ a participar en los cinco módulos presenciales
de una semana de duración de los que consta el programa, que tendrán lugar en
distintos lugares de Europa, entre el 25 de marzo y el 13 de diciembre de 2019.

A tal efecto, esta unidad se compromete a sumir los gastos de transporte,
alojamiento y manutención que resulten necesarios, conforme a lo que se
establezca en la comisión de servicios correspondiente.

En -----, a ----- de ----- de 2019

Firmado (el superior jerárquico)

¹ **Nota:** el INAP (Ministerio de Política Territorial y Función Pública), como socio activo del Programa, realiza una preselección y propone, al menos, a una terna de candidatos, pero la selección final corresponde a la Universidad de Leiden.