



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE CENTRO DE ESTUDIOS

| DATOS GENERALES DE CENTRO DE ESTUDIOS (GENERALES Y UNITARIOS) | | | DSE |
|---|---------------------------|--------------------|------------------------|
| Centro de estudios: 30UPAV | Cuota de recuperación: \$ | Periodo escolar: | |
| Estado: | Municipio: | Localidad: | |
| Calle: | Número: | Colonia: | |
| Nombre del Director Solidario: | | Género: M() F() | |
| Día en que se imparten las asesorías: | | | |
| Horario(s): | | | |
| DATOS DEL ESPACIO EDUCATIVO | | | |
| Nombre del espacio educativo: _____ | | | Clave de Plantel: |
| Primaria () | Secundaria () | Telesecundaria () | |
| *Escuelas de Educación Media Superior () Escuelas de Educación Superior () | | | |
| *Subsistema al que pertenece (Ej. DGB, CECYTEV, CONALEP, COBAEV, TEBA, etc.): _____ | | | |
| Otros: _____ | | | |
| Zona geográfica: Rural () | | Semiurbana () | Urbana () |
| Servicios con que cuenta la localidad o municipio | | | |
| Agua Sí () No () | Internet Sí () No () | Luz Sí () No () | Drenaje: Sí () No () |
| Otros: _____ | | | |
| Educativos : | | | |
| Salud: | | | |
| Transporte: | | | |
| DATOS DE LOS APRENDIENTES | | | |
| Número de aprendientes con alguna discapacidad | | | |
| Auditiva: | Visual: | Motriz: | Otros: |
| Observaciones: | | | |
| ¿Hablan alguna lengua originaria? No () Sí () ¿Cuál? _____ (Ej. Náhuatl, Mixteco, Zapoteco, etc.) ¿Cuántos aprendientes? | | | |
| DATOS PERSONALES DEL DIRECTOR SOLIDARIO | | | |
| Dirección: _____ | | Colonia: _____ | |
| Estado: | Municipio: | Localidad: | |
| Teléfonos Casa: | Trabajo: | Celular: | |
| Correo electrónico: | | | |

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, HAGO CONSTAR QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON REALES Y CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN PERSONAL DE QUIEN FIRMA.

XALAPA DE ENRÍQUEZ, VER. A ____ DE _____ DE 20____

FIRMA

| DATOS GENERALES | | | | | | DDA |
|--|--|------------------------------|--|---------------------|--------------|-----|
| Centro de Estudios: 30UPAV | | | Periodo escolar: | Fecha: | | |
| Localidad: | | Municipio: | | Estado: | | |
| Nombre del Director Solidario: | | | | Género: F () M () | | |
| Lugar de Nacimiento: | | | | | | |
| DATOS DE ASESORES SOLIDARIOS | | | | | | |
| 1 | Número de asesores con alguna discapacidad: | () Auditiva | () Motriz | () Visual | | |
| | | () Otro, especifique: _____ | | | | |
| 2 | Número de asesores intérpretes de Lengua de Señas Mexicanas (LSM): | Nivel: () Básico | () Intermedio | () Avanzado | | |
| | ¿Cuentan con alguna certificación? Sí () No () ¿Cuál? _____ | | | | | |
| 3 | ¿Hablan alguna lengua originaria? No () Sí () ¿Cuál? _____ (Ej. Náhuatl, Mixteco, Zapoteco, etc.) ¿Cuántos asesores solidarios? | | | | | |
| | ¿Es su lengua materna? Sí () No () | | | | | |
| | Número de asesores con estudios en alguna lengua originaria (Ej. Náhuatl, Mixteco, Zapoteco, etc.) () ¿Cuál? | | | | | |
| | ¿Cuentan con alguna certificación? Sí () No () | | Nivel: () Básico | () Intermedio | () Avanzado | |
| | ¿Cuál? | | | | | |
| Número de asesores por grupo de edad | | | | | | |
| Total de Asesores () | () Menos de 24 | () 30 a 34 | () 40 a 44 | () 50 a 54 | () 60 a 64 | |
| | () 25 a 29 | () 35 a 39 | () 45 a 49 | () 55 a 59 | () 65 o más | |
| Número de asesores que estudian actualmente: | | | | | | |
| () Doctorado () Maestría () Licenciatura () Especialidad () Técnico Superior () Normal | | | | | | |
| Especifique cuál: | | | | | | |
| Número de asesores extranjeros: () | | | Número de asesores con estudios en el extranjero () | | | |
| Número de asesores con certificación en algún idioma extranjero () ¿Cuál? | | | | | | |

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, HAGO CONSTAR QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON REALES Y CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN PERSONAL DE QUIEN FIRMA.

XALAPA DE ENRÍQUEZ, VER. A ____ DE _____ DE 20____

FIRMA