

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE CENTRO DE ESTUDIOS

DATOS GENERALES DE CENTRO DE ESTUDIOS (GENERALES Y UNITARIOS)			DSE
Centro de estudios:	Cuota de recuperación:	Periodo escolar:	
Estado: Veracruz	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 (especifique):			
Salud (especifique):			
Transporte (especifique):			
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?			
Motivos de deserción escolar:			
DATOS PERSONALES DEL DIRECTOR SOLIDARIO			
Dirección: _____		Colonia: _____	
Estado: _____		Localidad: _____	
Municipio: _____		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:	Periodo escolar:	Fecha:	
Localidad:	Municipio:	Estado: Veracruz	
Nombre del Director Solidario:	Género: F () M()		
Lugar de Nacimiento: Coscomatepec, Veracruz			
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.) (0) ¿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 () 25 a 29	() 30 a 34 () 35 a 39	() 40 a 44 () 45 a 49 () 50 a 54 () 55 a 59 () 60 a 64 () 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