



**CENTRO de CAPACITACIÓN, INFORMACIÓN e INVESTIGACIÓN  
EDUCATIVA**

**J IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

**Información al 15 de Marzo**

Distrito: ..... CIIE N°: ..... Nombre: .....  
Calle: ..... N° .....  
Localidad: ..... Paraje: ..... CP: ..... RPV: .....  
TE: (.....) ..... Email: ..... Clave Pcial de Establecimiento: .....  
Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda: Funciona con otra escuela?: NO ☐ SI ☐ → Indique: .....

**1. TURNOS DE FUNCIONAMIENTO**

Turnos	
Mañana	
Intermedio	
Tarde	
Vespertino	
Noche	
Doble Escolaridad	
Alternado	

**COMPLETE LA PLANILLA Y REALICE LA CARGA**

**WEB EN:** <http://mapaescolar.abc.gob.ar>

**J MATRÍCULA INICIAL (Información al 15 de Marzo)**

**2. MATRÍCULA DE CURSOS PRESENCIALES SEGÚN NIVELES / MODALIDADES, ÁREAS Y SEXO.**

Niveles/Modalidades	Área	Total de Matrícula		
		Varón	Mujer	Total
Total				

**3. MATRÍCULA EN CURSOS A DISTANCIA / VIRTUAL SEGÚN NIVELES / MODALIDADES, ÁREAS Y SEXO.**

Niveles/Modalidades	Área	Total de Matrícula		
		Varón	Mujer	Total
Total				

#### 4. MATRÍCULA DE ASISTENCIAS TÉCNICAS SEGÚN NIVELES / MODALIDADES, ÁREAS Y SEXO.

[illegible]

**Nota:** Si presenta más Cursos de los que el cuadro permite consignar, agregue nuevo cuadro ya que el programa de carga consignará toda la información que usted considere.

.....

**Director/a**  
**Firma y Sello**

.....  
**Secretario/a de Inspección o Inspector Jefe**  
**Firma y Sello**