

• IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Información al 15 de Marzo

Distrito:	Esc N°:.....	Nombre:
Calle:		N°
Localidad:	Paraje:	CP:RPV:.....
TE: (.....)		Email: Clave Pcial de Establecimiento:

Nota: Los establecimientos dependientes de la DI.PR.E.GE.P. deben consignar en "Esc. N°" y "Clave Pcial. De Establec." la clave asignada, o precisar (e/t) en trámite si no poseen.

Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda:

Dependencia: <input type="checkbox"/> Estatal - Provincial <input type="checkbox"/> Estatal - Municipal <input type="checkbox"/> Privada <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Autorizada <input type="checkbox"/> Reconocida <input type="checkbox"/> Incorporada </div>	DIPREGE: <input type="checkbox"/> Subvención Total <input type="checkbox"/> Sin Subvención <input type="checkbox"/> Subvención Parcial <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> (Indique):% </div>	Organización: <input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Anexo <input type="checkbox"/> Extensión <input type="checkbox"/> Hogar	Funciona con otra escuela?: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI → Indique: <hr/> Categoría:
--	--	---	--

COMPLETE LA PLANILLA Y REALICE LA CARGA WEB EN: <https://mapaescolar.abc.gob.ar>

1. CANTIDAD DE RACIONES DEL SERVICIO ALIMENTARIO

Servicio	Cantidad de Raciones
Desayuno y Merienda Completa	
Comedor	
Módulo Simple	
Módulo Doble	
Módulo Completo	

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

2. CANTIDAD DE GRUPOS POR TIPO DE ATENCIÓN SEGÚN REGIMEN DE TURNO

Turno	Propia del CEF	De otro Servicio Educ.	Total
Mañana			
Intermedio			
Tarde			
Vespertino			
Noche			
Alternado			
Total			

3. ALUMNOS POR TIPO DE ATENCIÓN Y SEXO SEGÚN OFERTA EDUCATIVA

[illegible]

Nota:
Consignar la matrícula
atendida por
el CEF y de
apoyo a los
distintos
Niveles de
Educación.

3. ALUMNOS POR TIPO DE ATENCIÓN Y SEXO SEGÚN OFERTA EDUCATIVA (continuación)

Nota:
Consignar la matrícula
atendida por
el CEF y de
apoyo a los
distintos
Niveles de
Educación.

[illegible]

4. CANTIDAD ALUMNOS POR SEXO, NO BINARIO

Sexo	Alumnos
Masculino	
Femenino	
X (no binario)	
Total	

En concordancia con Decreto: DCTO-2021-476-APN-PTE

.....
Director/a
Firma y Sello

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