

• 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:**

- ☐ Estatal - Provincial  
☐ Estatal - Municipal  
☐ Privada  
☐ Autorizada  
☐ Reconocida  
☐ Incorporada

**DIPREGEP:**

- ☐ Subvención Total  
☐ Sin Subvención  
☐ Subvención Parcial  
↳ (Indique): .....%

**Organización:**

- ☐ Sede  
☐ Anexo  
☐ Extensión  
☐ Hogar

**Turnos:**

- ☐ Mañana  
☐ Intermedio  
☐

- ☐ Vespertino  
☐ Noche  
☐ Doble Esc.  
☐

NOTA: Doble escolaridad implica dos turnos completos de lunes a viernes.

**Categoría:** .....

Funciona con otra escuela?: ☐ NO ☐ SI → Indique: .....

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

• MATRÍCULA INICIAL  
(Información al 15 de Marzo)

1. CANTIDAD DE RACIONES DEL SERVICIO ALIMENTARIO

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

**NIVEL PRIMARIO:**

2. ALUMNOS MATRICULADOS POR AÑO Y SEXO:

	1°		2°		3°		4°		5°		6°		Total		
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Total
Matrícula															

3. SECCIONES POR AÑO:

	1°	2°	3°	4°	5°	6°	Múltiple	Total
Secciones								

**NIVEL INICIAL: (si su establecimiento posee curso preescolar)****4. ALUMNOS MATRICULADOS POR AÑO Y SEXO:**

	CICLO JARDÍN MATERNAL						CICLO JARDÍN DE INFANTES						Total		
	Lactantes		Deambuladores		Sala de 2 años		Sala de 3 años		Sala de 4 años		Sala de 5 años				
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Total
Matrícula															

**5. SECCIONES POR AÑO:**

	CICLO JARDÍN MATERNAL				CICLO JARDÍN DE INFANTES				Total
	Lactantes	Deambuladores	Sala de 2 años	Múltiple C. Maternal	Sala de 3 años	Sala de 4 años	Sala de 5 años	Múltiple C. Jardín Inf.	
Secciones									

**NIVEL SECUNDARIO (si su establecimiento aún conserva Nivel Secundario)****6. CANTIDAD DE ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA BASICA POR AÑO Y SEXO****CICLO BÁSICO (R.302/12)**

	1°		2°		3°		Total Ciclo Básico		
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Total
Matrícula ESB									

**7. CANTIDAD DE SECCIONES POR AÑO****CICLO BÁSICO (R.302/12)**

	1°	2°	3°	Pluriaño	Total
Secciones ESB					

**8. ALUMNOS Y SECCIONES SEGÚN REGIMEN DE TURNOS:**

Turnos	Nivel Primario		Nivel Inicial Ciclo Maternal		Nivel Inicial Ciclo Jardín de Inf.		Nivel Secundario Ciclo Básico	
	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones
Mañana								
Intermedio								
Tarde								
Vespertino								
Noche								
Doble esc.								
Alternado								
<b>Total</b>								

## 9. ALUMNOS SEGÚN TIPO DE JORNADA:

Tipo de Jornada	Nivel Primario	Nivel Inicial Ciclo Maternal	Nivel Inicial Ciclo Jardín de Inf	Nivel Secundario Ciclo Básico
Jornada Simple (hasta 20 hs, semanales)				
Jornada Extendida (entre 21 y 24 hs, semanales)				
Jornada Extendida (entre 25 y 29 hs, semanales)				
Jornada Extendida (entre 30 y 34 hs, semanales)				
Jornada Extendida (entre 35 y 39 hs, semanales)				
Jornada Completa/Doble (40 hs, semanales)				
<b>Total</b>				

## 10. ALUMNOS POR SEXO, NO BINARIO

Sexo	Nivel Primario	Nivel Inicial Ciclo Maternal	Nivel Inicial Ciclo Jardín de Inf	Nivel Secundario Ciclo Básico
Masculino				
Femenino				
X (no binario)				
<b>Total</b>				

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

## 11. CANTIDAD DE ALUMNOS EN 1° AÑO SEGÚN SU ASISTENCIA A JARDÍN

Asistencia a sala de 5 años	Cantidad de Alumnos en 1° año		
	Varón	Mujer	Total
Asistieron			
No Asistieron			

## 12. EQUIPO DE ORIENTACION ESCOLAR (Marque con una cruz según corresponda)

No posee equipo	<input type="checkbox"/>
EOE - (incluido en POF de su escuela)	<input type="checkbox"/>
ED - Equipo de Distrito	<input type="checkbox"/>
Extensión de EOE - (POF de otra escuela)	<input type="checkbox"/>
Indique escuela:	

**Nota:** No consignar los EDI

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

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