



Fecha: \_\_\_\_\_

Nivel educativo:

Educación indígena ( )

Educación especial ( )

Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_

Clave de Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

Número de docentes: \_\_\_\_\_

Número de alumnos: \_\_\_\_\_

Beneficio solicitado:

Capacitación docente ( )    Materiales didácticos ( )    Capacitación docente y materiales ( )

Nombre, firma y sello del director de la escuela

\_\_\_\_\_