



## FORMATO DE REGISTRO DE DATOS

Formato 1

CON-INF-F01-2009

## 100. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

1. Código modular:	<input type="text"/>	2. Número de RUC:	<input type="text"/>
3. Nombre:	<input type="text"/>		4. Teléf.: <input type="text"/>
5. Correo E-mail	<input type="text"/>	6. Pág. Web:	<input type="text"/>

## 101. MODALIDAD (marque con "x" )

1. Educ. Sup. Pedagógico <input type="checkbox"/>	2. Escuela de Educ. Sup. Pedagógico <input type="checkbox"/>	3. Escuela Nac. Sup. de Formación Artística: <input type="checkbox"/>
4. Escuela Sup. de Formación Artística <input type="checkbox"/>	5. Escuela Sup. de Formación Docente con Carreras Técnicas <input type="checkbox"/>	6. Instituto Superior Tecnológico <input type="checkbox"/>
		7. Escuela Superior Tecnológica <input type="checkbox"/>

## 102. OTROS DATOS (marque con "x" )

Autorización de Funcionamiento de IE:

<input type="checkbox"/> 1. Res. Ministerial (RM)	<input type="checkbox"/> 4. Res. Departamental/RD Zonal	<input type="checkbox"/> 7. Resolución Suprema
<input type="checkbox"/> 2. Res. Regional/Sub-Regional	<input type="checkbox"/> 5. Res. Directoral USE /ADE	<input type="checkbox"/> 8. Res. Directoral UGEL
<input type="checkbox"/> 3. Res. Directoral/RD Departamental	<input type="checkbox"/> 6. Decreto Supremo (DS)	<input type="checkbox"/> 9. Otro <input type="text"/>
Nº de Resolución: <input type="text"/>	Fecha de expedición: <input type="text"/>	

10. Número de Reinscripción de IE:	11. Tipo de Gestión de IE:
RM <input type="checkbox"/> DS <input type="checkbox"/> Nº <input type="text"/>	Público: <input type="checkbox"/> Privado: <input type="checkbox"/>

12. Dirección IE	<input type="text"/>
13. Referencia	<input type="text"/>

14. Ubicación geográfica de la institución Educativa:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Departamento	Provincia	Distrito	Centro Poblado

## 103. REPRESENTANTES:

1. Director: Nombres y Apellidos

<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Resolución	3. D N I	4. Teléfono	5. Correo E-mail

6. Representante Legal: Nombres y Apellidos

<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Nº Resolución	8. D N I	9. Teléfono	10. Correo E-mail





**107. TURNOS (marcar con “X” y mantener el orden de carreras registradas en el numeral 104.1)**

4. Nombre de las Carreras		M	T	N	M-T	M-T-N	M-N	T-N	Discont.
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**108. NÚMERO DE DOCENTES:**

1. Directivos y Jerárquicos CON horas de clases	2. Directivos y Jerárquicos SIN horas de clases	3. Docentes por horas (sin cargo directivo u otro)	4. Docentes de tiempo completo (40 horas)	3. Docentes de tiempo completo (30 horas)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**109. NÚMERO PERSONAL ADMINISTRATIVO**

1. Incluye personal administrativo, de salud y de servicio, (colocar 0 en caso que no disponga de )

**110. ENCARGADO DEL LLENADO**

1. Nombres y Apellidos  2. DNI

\_\_\_\_\_  
Sello y firma

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