Corresponde al Expediente N° 5802-1701421/17

|  |
| --- |
| **ANEXO IV** |
| Salida Educativa **/** Salida de Representación Institucional (tachar lo que no corresponda) (La presente deberá incorporarse al libro de Registro de Actas Institucionales, antes de producirse la salida) |
| **Región** **Distrito** **Institución educativa N°****Domicilio Teléfono**  |
|  **Denominación del Proyecto** |  |
|  |
|  **Lugar a visitar** |  |
|  |
|  (consignar dirección, localidad, distrito y teléfono si hubiere) |
| **Fecha de salida** |  |  | **Lugar** |  |
| **Hora** |  |  |  |  |
| **Fecha de regreso** |  | **Lugar** |  |
| **Hora**  |
| **Itinerario** (detalle pormenorizado del mismo): |
| **Actividades** |  |
|  |
| **Cronograma diario** |  |
| **Datos del/los docente/s responsables titulares** |
| **Apellido y Nombre** |  | **Cargo** |  |
|  |
| **Datos del/los docente/s reemplazantes** |
| **Apellido y Nombre** |  | **Cargo** |  |
|  |

Corresponde al Expediente N° 5802-1701421/17

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cantidad de alumnos** |  |  |  |
| **Cantidad de docentes acompañantes****Cantidad de no docentes acompañantes** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total de personas** |  |  |  |
| Sólo para salidas de más de 24 horas) |
| **Hospedaje** |  | **Teléfono** |  |
| **Domicilio** |  | **Localidad** |  |
| **Gastos estimativos de la actividad y modo de solventarlos** |
|  |
| **------------------------------------------------------****Lugar y fecha****Firma de Autoridad del Establecimiento**Ambas gestiones estatal y privada | **------------------------------------------------------****Lugar y fecha****Firma del Inspector-Gestión Estatal****Firma del Rep. Legal – Gestión Privada****Firma del Propietario - Gestión Privada** |
| **-----------------------------------------------------****Lugar y fecha****Firma del Inspector Jefe Distrital**(si correspondiere) Gestión Estatal | **------------------------------------------------------****Lugar y fecha****Firma del Inspector Jefe Regional**(si correspondiere) Gestión Estatal |

1) El presente formulario deberá estar completo por duplicado (Uno para la Institución y otro para la instancia de Supervisión)