**Formulario DDSE-08**

**Apertura de Sección Nocturna Técnica**

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

**Instrucciones:**

* Leer con cuidado cada ítem antes de contestar
* En caso de duda, puede consultar al Departamento Desarrollo de Servicios Educativos, al número de teléfono 2257-2764

1. **Ubicación administrativa y geográfica de la Sección Nocturna Técnica**

Nombre de la Institución \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección Regional de Educación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Distrito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barrio o Poblado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Circuito Escolar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Datos del Supervisor del Centro Educativo solicitante.**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección para notificaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. **Proyección de matrícula.**
2. **Censo de la población**

Se debe de anotar la cantidad de jóvenes mayores de 18 años que viven en la comunidad solicitante del servicio y tienen alguna de las siguientes condiciones académicas.

|  |  |
| --- | --- |
| **Condición Académica** | **Cantidad de Población\*** |
| Egresados de la Educación General Básica |  |
| Egresados de la Educación Diversificada |  |
| Bachilleres de la Educacion Media |  |

\*Es indispensable que la DRE disponga de las listas que respalden los datos reflejados en el cuadro

1. **Proyección de matrícula**

Se debe de anotar la posible matrícula con la que iniciará la Sección Nocturna Técnica, basándose en el censo realizado (punto A. del formulario).

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel** | **Décimo** |
| **Matrícula** |  |

**IV. Información de los servicios educativos de secundaria aledaños**

1. **Características administrativas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código Presupuestario** | **Nombre del Colegio, Liceo Rural, Telesecundaria o IPEC/CINDEA** | **Matrícula Total** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Recomendación final del Supervisor de Centros Educativos:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del solicitante (Supervisor de Centro Educativo):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sello

**Uso exclusivo Consejo Asesor Regional:**

1. **Recomendación Preliminar del Consejo Asesor Regional.**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) de cédula número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Director (a) Regional de Educación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de representante tanto del Consejo de Supervisores de Centros Educativos como del Consejo Asesor Regional, con fundamento en el estudio realizado por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de Supervisor de Centro Educativo perteneciente a la misma Dirección Regional de Educación; considero que SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_ debe de autorizarse el servicio solicitado, por las siguientes razones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sello Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Solicitud de valoración por parte de la DIEE**

La valoración de la DIEE debe realizarse en conjunto con los Asesores de la Dirección de Educación Técnica y Capacidades Emprendedoras.

1. **Recomendación Final del Consejo Asesor Regional**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) de cédula número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Director (a) Regional de Educación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de representante tanto del Consejo de Supervisores de Centros Educativos como del Consejo Asesor Regional, con fundamento en el estudio realizado por la Dirección de Infraestructura y Equipamiento Educativo considero que SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_ debe de autorizarse el servicio solicitado:

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sello Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota: Debe presentar adjunto al presente formulario**

* Informe de la DIEE(producto de la visita realizada a la institución con los Asesores de Educación Técnica)
* Copias legibles y fieles a la documentación original, de toda la información suministrada en el presente formulario.

**Original**: Departamento Desarrollo de Servicios Educativos, Dirección de Planificación Institucional.

**Archivo**: Dirección Regional Correspondiente. Se debe archivar adjunta la documentación que sustenta la información consignada en el formulario; ejemplo documentos censales.