

LA PLATA, 31 JUL 2009

Visto el Expediente N° 5801-4.122.556/09; y

**CONSIDERANDO:**

Que los distintos procedimientos administrativos e institucionales que se aplican en los servicios educativos de la Provincia de Buenos Aires requieren, en razón de la múltiple cantidad de reglamentación existente, construir compilaciones y establecer registros que permitan contar con un compendio de los mismos;

Que la dispersión y diversidad de estados administrativos, procedimientos y acciones institucionales han conformado un sistema que, al interior de los establecimientos, generan diferentes dificultades para una ordenada y eficaz tarea de gestión;

Que siendo imprescindible reforzar el ámbito de actuación pedagógica en las instituciones educativas, surge también indispensable para ello, abordar las problemáticas que conllevan atender los procedimientos administrativos e institucionales como reflejo y sustento efectivo de las acciones pedagógicas, facilitando la tarea y despojándola de acciones burocráticas innecesarias;

Que el ordenamiento de los procedimientos administrativos e institucionales, debe procurar dar unicidad y coherencia al sistema en su conjunto, como también economizar esfuerzos, resultando adecuado iniciar este proceso con una compilación general de acciones usuales en los establecimientos educativos de la provincia;

Que entonces una compilación así concebida identifica una situación histórica de las acciones institucionales, siendo el punto de partida para un trabajo de revisión, actualización e incorporación permanente de los procedimientos;

Que surge pertinente iniciar la elaboración de este instrumento incluyendo los niveles de educación primaria y secundaria, previéndose continuidad con el resto de los niveles y modalidades del sistema;

Que surgiendo como natural competencia del Consejo General de Cultura y Educación ocuparse de los reglamentos relacionados con el ordenamiento educativo y la administración escolar se dispuso la construcción de este compendio con una activa participación de los docentes involucrados en los procedimientos de los propios servicios (secretarias, directores, docentes en cargo de base), incluyendo representantes de los Niveles Educativos involucrados y también de Direcciones Administrativas;

Que desde esta perspectiva la propia construcción del cuerpo ha dado lugar a un ejercicio de dialogo y síntesis, sobre las realidades del propio sistema, resultando en consecuencia un insumo adecuado a la gestión real, de gran significación para la selección de docentes que aspiren a ocupar cargos de conducción y para la docencia en general;

Que surge en consecuencia pertinente dictar el acto administrativo que apruebe el primer corte del trabajo de compilación de procedimientos usuales en los establecimientos educativos de nivel primario y secundario de la Provincia de Buenos Aires;

Que el Consejo General de Cultura y Educación aprobó el despacho de la Comisión de Programas y Proyectos Educativos y Culturales en sesión de fecha 5-03-09 y aconseja el dictado del pertinente acto resolutivo;

Que en uso de las facultades conferidas por el artículo 69 inc. e) e y) de la Ley 13688, resulta viable el dictado del pertinente acto resolutivo;

**Por ello**

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**EL DIRECTOR GENERAL DE CULTURA Y EDUCACION  
RESUELVE**

**ARTÍCULO 1°.** Aprobar el compendio de procedimientos, administrativos e institucionales, usuales en los establecimientos educativos de los niveles primario y secundario de la Provincia de Buenos Aires, que como Anexo Único, forma parte de la presente Resolución y consta de doscientos dos (202) folios.

**ARTÍCULO 2°.** Establecer que la presente Resolución será refrendada por los señores Vicepresidente 1° del Consejo General de Cultura y Educación y el Subsecretario de Educación de este Organismo.

**ARTÍCULO 3°.** Registrar esta Resolución que será desglosada para su archivo en la Dirección de Coordinación Administrativa, la que en su lugar agregará copia autenticada de la misma; comunicar al Departamento Mesa General de Entradas y Salidas; notificar al Consejo General de Cultura y Educación; a la Subsecretaría de Educación; a la Dirección Provincial de Educación de Gestión Privada; a la Dirección Provincial de Gestión Educativa; a las Direcciones Provinciales de Educación Primaria y de Educación Secundaria y por intermedio de estas últimas a todos los establecimientos del nivel involucrado; a la Dirección de Capacitación y a la Dirección Centro de Documentación e Investigación Educativa. Girar al Boletín Oficial para su publicación e incorporación al Sistema de Información Normativa de la Provincia de Buenos Aires. Cumplido, archivar.

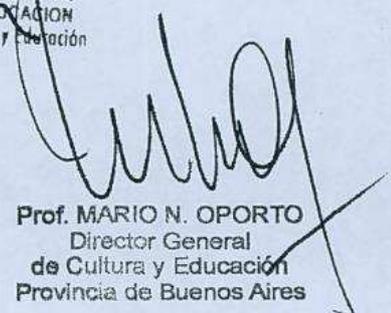
ERVINE
CyE
RESOLUCION N°.....2433



Lic. DANIELA A. LAURIA  
VICEPRESIDENTE 1°  
Consejo General de Cultura y Educación  
Dirección General de Cultura y Educación  
de la Provincia de Buenos Aires



DANIEL H. BELINCHE  
SECRETARIO DE EDUCACION  
General de Cultura y Educación



Prof. MARIO N. OPORTO  
Director General  
de Cultura y Educación  
Provincia de Buenos Aires



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

# ANEXO ÚNICO

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**FORMULARIOS DE**  
**EDUCACION PRIMARIA**



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - Año Lectivo 200**  
**EDUCACIÓN POLIMODAL Y TRAYECTOS TÉCNICOS PROFESIONALES**  
**BACHILLERATO PARA ADULTOS**

• DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre: ..... Estral   
 Número: ..... Distrito: ..... Privado

**INSCRIPCIÓN** EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL: Medio  Polimodal  Sistema Dual  Adultos  CEBAS  Trayectos Pre-Profesionales (ex O.C.C.)   
 Curso de Capacitación Post-Primaria  Otro

AÑO: 1  2  3  4  5  6  En T.P.P. 7  8  9

TURNO SOLICITADO: Mañana  Tarde  Vespertino  Noche  Alternancia  Doble

• DATOS DEL ALUMNO/A:

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Apellido/s: ..... Nombres: .....

Sexo: ..... Fecha de Nac: ..... Lugar de Nac: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

N° Legajo: ..... N° Libro Matriz: ..... N° Folio: .....

**SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:** (Complete sólo si el año pasado o este año el alumno concurrió a otro establecimiento)

Jurisdicción/Provincia: ..... Distrito: ..... Rama/Nivel: ..... Estral   
 Nombre del Establecimiento: ..... Nro: ..... Privado

Condición del alumno en la inscripción actual: Repiliente  Reinscripto  Ingresante  Promovido  En Compensación  Proveniente del ciclo lect. Anter.

Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene? ..... ¿Cuántos en este Establecimiento? ..... Distancia del domicilio a la escuela: ..... Km

Cantidad de habitantes en el hogar: ..... Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): .....

Cantidad de libros en el hogar (no contando revistas, diarios y textos escolares): .....

**FAMILIARES/TUTORES** DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:

Apellido/s de la MADRE: ..... Nombres: .....

Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changas/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción de la Madre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

¿Vive?  NO  SI  Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del PADRE: ..... Nombres: .....

Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changas/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción del Padre: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

¿Vive?  NO  SI  Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del TUTOR/RESPONS... Nombres: .....

Vínculo / Parentesco con el alumno: ..... Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changas/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado)

Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

JEFE/A DE HOGAR: Madre  Padre  Tutor/Responsable

OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:

Apellido/s: ..... Nombres: .....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Vínculo / Parentesco con el alumno: .....

Obra Social: .....	N° Afiliado: .....
<b>ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD:</b>	
¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?: .....	
Durante los últimos tres años ¿fue internado alguna vez?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Por qué?: .....	
<b>¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA?</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo, describa sus manifestaciones: .....	
La alergia se debe a: ..... No sabe <input type="checkbox"/> ¿Recibe tratamiento permanente?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>TRATAMIENTOS:</b>	
¿Recibe tratamiento médico?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especifique: .....	
Quirúrgicos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Edad: ..... Tipo de Cirugía: .....	
¿Presenta alguna limitación física?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Aclaración: .....	
Otros problemas de salud: .....	
<b>NO LLENAR LOS PADRES</b>	<b>VACUNAS OBLIGATORIAS:</b> Tomando en cuenta el Calendario de Vacunación y la Guía de Salud N° 2, de acuerdo a su cumplimiento: VACUNACIÓN: COMPLETA <input type="checkbox"/> INCOMPLETA <input type="checkbox"/> SIN DATOS <input type="checkbox"/> <i>En caso de ser incompleta o sin datos se debe realizar consulta médica</i>
	<b>DETERMINACIÓN DE:</b> Talla (en centímetros): ..... Peso: ..... Kgrs. (con 1 décimo) Fecha de la Determinación: ..... / ..... / .....
<b>SI EL ALUMNO TIENE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD EN LA ESCUELA :</b>	
Recurrir a:	Institución: .....
	Domicilio: ..... Teléfono: .....
Médico:	Apellido/s: ..... Nombres: .....
	Domicilio: ..... Teléfono: .....
Familiar:	Apellido/s: ..... Nombres: .....
	Domicilio: ..... Teléfono: .....
<b>ACTUALIZACIONES:</b>	
Fecha: ..... / ..... / .....	Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Describe los cambios de salud del alumno: .....	
Fecha: ..... / ..... / .....	Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Describe los cambios de salud del alumno: .....	
Fecha: ..... / ..... / .....	Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Describe los cambios de salud del alumno: .....	

*Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.*

*La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada. El abajo firmante se compromete a comunicar al establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma inmediata y de manera fehaciente.*

Fecha de inscripción: ..... / ..... / .....      .....  
Firma del responsable      Aclaración

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ACTA DE COMPROMISO DE DOCUMENTACIÓN**

----- En la sede de la Escuela Primaria N° ..... , a los ..... días del mes de ..... del año 20....., se reúnen el/la Señor/a Director/a ..... , y el Señor/a ..... , Padre/Madre/Adulto responsable del alumno/a ..... , inscripto en ..... Año, a efectos de dejar constancia que no se ha presentado la documentación que se detalla:

- .....
- .....
- .....
- .....

Al respecto el Padre/Madre/Adulto responsable, se compromete a tramitar a la brevedad, dicha documentación, y hacer entrega de la misma en la Escuela.

Asimismo la Escuela le informa que no se extenderá certificado de finalización del Nivel mientras no se cumplimente con dicha presentación.

Sin más, firman al pie los presentes.-----

.....  
FIRMA DEL PADRE, MADRE Y/O ADULTO RESPONSABLE

.....  
DNI

.....  
FIRMA DEL DIRECTIVO

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**EXCEPCIÓN A LA EDAD REGLAMENTARIA**

Región: .....  
 Distrito: .....  
 Fecha: .....  
 Escuela N°: .....  
 Alumno: .....

La Dirección de la Escuela Primaria N° ....., del distrito de ..... remite el legajo del alumno/a ..... , quien cursa ..... año, solicitando la medida de excepción a la edad reglamentaria.

Datos:

1.- Fecha de ingreso al establecimiento:  
 .....

1.1.- Si proviene de otra Escuela:  
 Escuela N°: .....  
 Distrito: .....

Provincia/País:.....

1.2.- Si proviene de la misma escuela:

Año de inscripción: .....  
 Apellido y Nombre/s del/a docente que realizó la inscripción,  
 .....

Foja N°.....,  
 Situación de Revista.....  
 Cargo que desempeñaba a la fecha de la inscripción....., Cargo que desempeña actualmente.....

Documentación presentada:

- Fotocopia DNI. a Fs ...
- Fotocopia de Cédula Escolar a Fs ...
- Fotocopia de Registro de Grado a Fs ...
- Fotocopia de Boletín a Fs ...
- Fotocopia de solicitud de pases a Fs ...

2.- Actuados:

- Probanzas del proceso escolar actualizado y que de cuenta de la decisión Institucional y de la trayectoria escolar del alumno. a Fs ...
- Emisión de criterio de los docentes (se incluyen todos los docentes que tienen a su cargo al alumno: MG, EF, EA, otros) a Fs ...
- Emisión de criterio del EOE a Fs ...
- Emisión de criterio del equipo directivo a Fs ...
- Síntesis final y emisión de criterio del Inspector de Educación a Fs ...

- Emisión de criterio del Inspector Jefe Distrital
- Emisión de criterio del Inspector Jefe Regional

a Fs ...  
a Fs ...

Son .....(.....) folios útiles.

FIRMA Y SELLO del DIRECTOR

2433



DGCyE - DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA

TEL: RPV: 21402/21340, 0800 222 2338, (0221) 483 6721 - email: dirpia\_estadistica@ed.gba.gov.ar

**MATRÍCULA FINAL**  
**AÑO 2008**  
EP

La base de datos de Cédula Escolar debe ser enviada únicamente a través de <http://abc.gov.ar> (en "Servicios Web", opción "Intranet")

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

(Información al último día de clases)

Distrito: ..... Esc N°: ..... Nombre: .....  
 Calle: ..... N°: .....  
 Localidad: ..... Paraje: ..... CP: .....  
 RPV: ..... TE: (.....): ..... Email: .....

Nota: Los establecimientos dependientes de la D.I.P.R.E.G.E.P. deben consignar en (Esc N°) el asignado, o precisar (e/i) en trámite si no poseen.

Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda:

<b>Dependencia:</b> Estatal-Provincial: <input type="checkbox"/> Estatal-Municipal: <input type="checkbox"/> Privada: <input type="checkbox"/> Autorizada: <input type="checkbox"/> Reconocida: <input type="checkbox"/> Incorporada: <input type="checkbox"/>	<b>DIPREGEP:</b> Subvención Total: <input type="checkbox"/> Sin Subvención: <input type="checkbox"/> Subvención Parcial: <input type="checkbox"/> (Indique): .....% Categoría: .....	<b>Organización:</b> Sede: <input type="checkbox"/> Anexo: <input type="checkbox"/> Hogar: <input type="checkbox"/>	<b>Ubicación:</b> Urbana: <input type="checkbox"/> Rural: <input type="checkbox"/> Continental: <input type="checkbox"/> Rural Islas: <input type="checkbox"/> <small>(Rural continental: Localidades con menos de 2000 habitantes y población dispersa.)</small>	<b>Turnos:</b> Mañana: <input type="checkbox"/> Doble esc.: <input type="checkbox"/> Intermedio: <input type="checkbox"/> Alternado: <input type="checkbox"/> Tarde: <input type="checkbox"/> Vespertino: <input type="checkbox"/> Noche: <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Cantidad de Raciones de Servicio Alimentario	Comedor simple	Copa de leche reforzada
	Copa de leche simple	Copa de leche reforzada doble
	Comedor doble	Desayuno y merienda completa (dmc)
	Copa de leche doble	

¿En el Establecimiento funciona un SEIMM?:

SI:  N°: .....  
 NO:

**MATRÍCULA FINAL** (Información al último día de clases)

**ALUMNOS MATRICULADOS POR AÑO Y SEXO**

1°		2°		3°		4°		5°		6°		7°		8°		9°		Total			
VAR	MUJ	VAR	MUJ	Total																	

**SECCIONES POR AÑO**

1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	Múltiple	Total

**ALUMNOS Y SECCIONES POR REGIMEN DE TURNO**

Turnos	Alumnos	Secciones
Mañana		
Intermedio		
Tarde		
Vespertino		
Noche		
Doble esc.		
Alternado		
Total		

**MATRÍCULA ATENDIDA POR ÁREAS COMPLEMENTARIAS**

Áreas	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establ.
E.O.E.		
Educación Física		
Artística		

Nota: Consignar la cantidad de alumnos que son efectivamente atendidos durante el presente ciclo lectivo en las áreas detalladas.

Director/a  
Firma y sello

Secretario/a de Inspección  
Firma y sello

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 2° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20.....

MATERIAS	MATERIAS										FIRMAS					
	PRÁCTICAS DEL LENGUAJE	MATEMÁTICA	HISTORIA	GEOGRAFÍA	BIOLOGÍA	FÍSICO - QUÍMICA	INGLÉS	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA				Autoridad	Alumno/a	Adulto Responsable
TRIMESTRE																
PRIMERO																
SEGUNDO																
TERCERO																
CALIFICACIÓN ANUAL																
EXÁMENES																
DICIEMBRE																
FEBRERO/ MARZO																
CALIFICACIÓN DEFINITIVA																
MATERIA PENDIENTE	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Equivalencias	Año	Fecha	Nota	Libro y folio	Firma del Presidente Comisión Evaluadora						
PROMUEVE A:																

2433



## INSTRUCCIONES

1. LISTADO: confeccionar un listado de inscriptos por sexo en orden alfabético registrando en primer término a los varones. Dejar algunos renglones en blanco para poder incluir posibles ingresantes. Consignar los ítems del resumen parcial:

Alumnos presentes  
Alumnos ausentes  
Alumnos inscriptos  
Ídem mujeres  
Total de varones y mujeres

2. Información MENSUAL: los docentes deberán consignar la fecha correspondiente o cada día hábil de la semana en el casillero previsto.

- ASISTENCIAS E INASISTENCIAS: la asistencia e inasistencia diaria se consignará de acuerdo con el siguiente código:

- 1: Presente.
- 2: Inasistencia por enfermedad contagiosa.
- 3: Inasistencia justificada por enfermedad, mal tiempo, o causas particulares.
- 4: Inasistencia injustificada.

Consignar diariamente alumnos presentes, ausentes e inscriptos, atendiendo a los códigos fijados en el punto anterior y hallar los totales correspondientes.

- EGRESO: Al producirse la salida del alumno se trazará una línea horizontal a partir de día de su última asistencia, se procederá de igual forma en los meses siguientes.

- INGRESO: Cuando se produzca la entrada de un alumno, se trazará una línea desde el primer día del mes hasta la fecha de su ingreso.

- CALIFICACIONES: Se asentarán en el mes correspondiente a la finalización de cada uno de las cuatro informaciones previstas para el año lectivo.

### 2.1 RESUMEN MENSUAL:

#### a) Totales.

Mensualmente se confeccionará el resumen de alumnos por sexo, nacionalidad, edad, escolaridad, teniendo en cuenta los inscriptos del último día hábil del mes.

#### b) Movimiento.

Entrados: indicar el total de varones y mujeres entrados durante el mes, según su procedencia; hallar los totales. Cuando un ingresante no proceda de un establecimiento educativo, consignarlo en el rubro «sin concurrencia previa» aclarando si la no concurrencia se limita al año actual o se remonta años anteriores. Hallar el total de varones y mujeres entrados y el total general. Salidos: Indicar el total de varones y mujeres entrados durante el mes señalando su destino, hallar el total general. Cuando un alumno haya dejado de concurrir sin solicitar el pase, se lo consignará en el rubro «sin destino». Hallar el total de varones y mujeres salidos durante el mes y el total general.

Resumen: Consignar el número de inscriptos al fin del mes anterior, las entradas y salidas durante el mes y los que quedan al finalizar el mismo. Esta cifra deberá coincidir con el total de inscriptos del último día hábil del mes.

#### c) Asistencia: Cuadro de cumplimentación mensual.

Total: En «Asistencias» colocar el total de presentes del mes; en «Inasistencias», el total de inasistencias mensuales.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## INSTRUCCIONES

1. LISTADO: confeccionar un listado de inscriptos por sexo en orden alfabético registrando en primer término a los varones. Dejar algunos renglones en blanco para poder incluir posibles ingresantes. Consignar los ítems del resumen parcial:

Alumnos presentes  
Alumnos ausentes  
Alumnos inscriptos  
Ídem mujeres  
Total de varones y mujeres

2. Información MENSUAL: los docentes deberán consignar la fecha correspondiente o cada día hábil de la semana en el casillero previsto.

- ASISTENCIAS E INASISTENCIAS: la asistencia e inasistencia diaria se consignará de acuerdo con el siguiente código:

- 1: Presente.
- 2: Inasistencia por enfermedad contagiosa.
- 3: Inasistencia justificado por enfermedad, mal tiempo, o causas particulares.
- 4: Inasistencia injustificada.

Consignar diariamente alumnos presentes, ausentes e inscriptos, atendiendo a los códigos fijados en el punto anterior y hallar los totales correspondientes.

- EGRESO: Al producirse la salida del alumno se trazará una línea horizontal a partir de día de su última asistencia, se procederá de igual forma en los meses siguientes.

- INGRESO: Cuando se produzca la entrada de un alumno, se trazará una línea desde el primer día del mes hasta la fecha de su ingreso.

- CALIFICACIONES: Se asentarán en el mes correspondiente a la finalización de cada uno de las cuatro informaciones previstas para el año lectivo.

### 2.1 RESUMEN MENSUAL:

#### a) Totales.

Mensualmente se confeccionará el resumen de alumnos por sexo, nacionalidad, edad, escolaridad, teniendo en cuenta los inscriptos del último día hábil del mes.

#### b) Movimiento.

Entrados: indicar el total de varones y mujeres entrados durante el mes, según su procedencia; hallar los totales. Cuando un ingresante no proceda de un establecimiento educativo, consignarlo en el rubro «sin concurrencia previa» aclarando si la no concurrencia se limita al año actual o se remonta años anteriores. Hallar el total de varones y mujeres entrados y el total general. Salidos: Indicar el total de varones y mujeres entrados durante el mes señalando su destino, hallar el total general. Cuando un alumno haya dejado de concurrir sin solicitar el pase, se lo consignará en el rubro «sin destino». Hallar el total de varones y mujeres salidos durante el mes y el total general.

Resumen: Consignar el número de inscriptos al fin del mes anterior, las entradas y salidas durante el mes y los que quedan al finalizar el mismo. Esta cifra deberá coincidir con el total de inscriptos del último día hábil del mes.

#### c) Asistencia: Cuadro de cumplimentación mensual.

Total: En «Asistencias» colocar el total de presentes del mes; en «Inasistencias», el total de inasistencias mensuales.

Porcentaje de Asistencia:  $\frac{\text{Asistencia Total} \times 100}{\text{Asistencia Total} + \text{Inasistencia Total}}$  = % de asistencia.

Porcentaje de inasistencia:  $\frac{\text{Inasistencia Total} \times 100}{\text{Asistencia Total} + \text{Inasistencia Total}}$  = % de inasistencia.

Asistencia Media:  $\frac{\text{Asistencia Total}}{\text{Días Hábiles}}$

3.DATOS DEL ALUMNO: Completar la información de cada alumno atendiendo a los ítems que figuran en la última hoja del registro.

- Documento: indicar tipo de documento y número.
- Nacionalidad: en caso de alumno argentino, colocar una «A» en la casilla correspondiente. En caso de alumno extranjero, indicar país de nacimiento.
- Edad: consignar la edad de cada alumno al 30 de junio, para que la información coincida con la solicitada en planillas de matrícula censal.
- Escolaridad: indicar si el alumno cursa el año por 1era, 2da o 3ra vez o más veces, colocando el número correspondiente.
- Fecha de entrada y salida: consignar las que figuran en el registro de matrícula del establecimiento o cédula escolar (deberá constar soporte escrito).
- Datos del padre-madre o tutor: consignar según los ítems requeridos, el domicilio y el teléfono. Es requisito imprescindible registrar la firma del responsable del alumno.

2433

## Boletín de Calificaciones Educación Primaria

.....Ciclo

**Datos del Alumno**

Apellido/s .....

Nombre/s .....

Fecha de Nacimiento .....

Tipo y número de documento .....

**Datos de la escuela**

Escuela n° ..... Nombre .....

Domicilio ..... Distrito .....

**Cambios de Escuela**

Escuela N° - nombre-distrito	Provincia	D/M/A Entrada	D/M/A Salida



Ciclo Lectivo 200..... Sección.....	Año.....	Prac. del Leguaje	Matemática	Cs. Naturales	Cs. Sociales	Inglés	Ed. Artística	Ed. Física	Días Hábiles	Inasistencias	Firma del	Firma del	Firma del																																													
											Docente	Alumno	Padre Madre o Tutor																																													
1º	Información																																																									
														2º	Información																																											
																											3º	Información																														
																																							Información																			
																																																	2º	Período Compl.								

Propuestas para continuar con el avance de los aprendizajes  
 1º Informe .....  
 .....  
 .....

2º Informe .....

3º Informe .....

Informe Final .....

.....PROMUEVE A: .....



FIRMA DEL DIRECTOR

Ciclo Lectivo 200..... Sección.....	Año.....	Prac. del Leguaje	Matemática	Cs. Naturales	Cs. Sociales	Inglés	Ed. Artística	Ed. Física	Días Hábiles	Inasistencias	Firma del	Firma del	Firma del																																									
											Docente	Alumno	Padre Madre o Tutor																																									
1º	Información																																																					
														2º	Información																																							
																										3º	Información																											
																																					Información																	
																																														2º	Período Compl.							

Propuestas para continuar con el avance de los aprendizajes  
 1º Informe .....  
 .....  
 .....

2º Informe .....

3º Informe .....

Informe Final .....

.....PROMUEVE A: .....

FIRMA DEL DIRECTOR

Ciclo Lectivo 200..... Año.....

Sección.....

	Prácticas del Leguaje	Matemática	Cs. Naturales	Cs. Sociales	Inglés	Ed. Artística	Ed. Física		Días Hábiles	Inasistencia	Firma del Docente	Firma del Alumno	Firma del Padre Madre o Tutor
1º	Información												
2º	Información												
3º	Información												
n Final	Información												
1º	Periodo Compl.												
2º	Periodo Comp.												

Propuestas para continuar con el avance de los aprendizajes

- 1º Informe .....
- 2º Informe .....
- 3º Informe .....
- Informe Final .....

PROMUEVE A:

FIRMA DEL DIRECTOR



Ciclo Lectivo 200..... Año.....

Sección.....

	Prácticas del Leguaje	Matemática	Cs. Naturales	Cs. Sociales	Inglés	Ed. Artística	Ed. Física		Días Hábiles	Inasistencias	Firma del Docente	Firma del Alumno	Firma del Padre Madre o Tutor
1º	Información												
2º	Información												
3º	Información												
n Final	Información												
1º	Periodo Compl.												
2º	Periodo Comp.												

Propuestas para continuar con el avance de los aprendizajes

- 1º Informe .....
- 2º Informe .....
- 3º Informe .....
- Informe Final .....

PROMUEVE A:

FIRMA DEL DIRECTOR

## Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09 Síntesis de la propuesta pedagógica por ciclo

**INFORMACION PARA LA FAMILIA**  
1- El boletín de calificaciones es un documento destinado a informar a los alumnos y la familia los logros del alumno durante cada período del ciclo lectivo.

2- Se confeccionará un boletín para cada ciclo de la Educación Primaria.

Primer ciclo: 1° - 2° - 3°

Segundo ciclo: 4° - 5° - 6°

3- En este documento se presenta la Síntesis de la Propuesta Pedagógica para cada ciclo, teniendo en cuenta los saberes que la escuela se propone enseñar en cada ciclo;

4- La escuela, antes de finalizar el primer trimestre, informará a los alumnos y su familia las escalas de calificación para cada ciclo y los requisitos para la promoción al año/ciclo o nivel siguiente según la resolución vigente.

5- Durante el ciclo lectivo la escuela presentará cuatro informes de calificación. Los tres primeros informes se realizarán al finalizar cada trimestre escolar según las fechas establecidas en el calendario de actividades docentes para cada año.

El cuarto informe será el informe final.

6- Los alumnos que al finalizar el año escolar no hayan alcanzado los logros previstos para cada área deberán asistir a un primer período complementario de enseñanza y aprendizaje durante el mes de diciembre en la semana siguiente a la finalización de clases. Si no alcanzara los logros previstos en este primer período complementario, deberá concurrir a un segundo período previo al inicio del ciclo lectivo siguiente.

7- La síntesis anual de cada curso escolar se completará después de los períodos complementarios de enseñanza y aprendizaje o a continuación del informe final según corresponda. Allí se consignará si el alumno aprobó o no el año escolar y en que año continúa sus aprendizajes.

### FAMILIA Y ESCUELA

• Familias y docentes mediante la comunicación, el respeto mutuo y la colaboración realizan un esfuerzo compartido por la educación de los niños. Este apoyo es fundamental, sin él la escuela encontrará dificultades para cumplir con sus objetivos.

• Por ello, las familias tienen que asegurar la concurrencia de sus hijos a la escuela. Cuando tuvieren dificultades para hacerla, deben acercarse a la escuela para recibir la orientación necesaria. Padres, madres o tutores tienen el deber de hacer cumplir a sus hijos la educación obligatoria. Familia y escuela deben velar por este cumplimiento que es, fundamentalmente, un derecho.

• Es importante que las familias se informen y participen en las actividades en las que la escuela los convoca: actos, reuniones, clases abiertas, en la cooperativa escolar, entre otras.

• Alumnos, docentes, padres, auxiliares forman parte de la comunidad educativa de cada institución, todos brindan su aporte en pos del mejoramiento de la convivencia escolar.

• A través de éste boletín de calificaciones, las familias reciben periódicamente información sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos e hijas, así como la orientación para poder cooperar en el mismo.

• Se espera que las familias concurren a la escuela cada vez que ésta los convoca, y de no poder concurrir en el horario previsto, se comunicarán con la escuela para acordar otro momento para acercarse.

• El boletín de calificaciones es un documento y debe devolverse firmado cuanto antes. El mismo se archivará en la escuela hasta su próxima entrega.

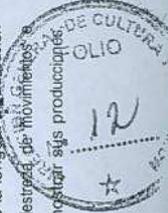
**PRIMER CICLO** Si la escuela ofrece diariamente oportunidades para que los niños y las niñas lean y escriban junto con el/a docente, con sus compañeros y cada uno por sí mismo, los niños irán progresando hasta leer y escribir solos antes de finalizar el tercer año. Al leer habitualmente, podrán llegar a conocer más de veinte cuentos a lo largo del ciclo, podrán elegir historietas, localizar algunos artículos en los periódicos, recordar poesías y buscar información en manuales, enciclopedias y otros libros o páginas de internet sobre los temas de Ciencias Sociales y Naturales que proponga el/a docente. Al participar de muchas experiencias de escritura, podrán ir escribiendo de manera completa y legible, expresarse por escrito respecto a temas trabajados en clase, incorporar las mayúsculas y corregir la ortografía con apoyo del docente.

Respecto a matemática, los niños y las niñas tendrán la oportunidad de reconocer números «redondos» (1000; 1000000; 20000), de leer, escribir y comparar cantidades hasta los *cientos* en Tercero y hasta los *miles* en Segundo, así como de usar la serie hasta 10000 o 15000 antes de finalizar Tercero. Del mismo modo resolverán problemas asociados con la suma, resta, multiplicación y división, calcularán mentalmente, con cuentas y con calculadora, según el problema y el tamaño de los números. Llegarán a identificar figuras y cuerpos geométricos, a describirlos, copiarlos y construirlos y podrán estimar o determinar longitudes, capacidades y peso.

Si los niños y las niñas participan habitualmente en situaciones de enseñanza de los contenidos curriculares de Ciencias Sociales y Ciencias Naturales, en *Sociales*, podrán comentar oralmente los temas estudiados, reconocer y describir cambios a lo largo del tiempo, comparar aspectos de la vida cotidiana de diversas sociedades, leer nuevas informaciones junto con su maestro/a. En *Naturales*, podrán observar y registrar las características de animales y plantas, establecer comparaciones, observar y describir características y cambios de su propio cuerpo, realizar experiencias bajo la orientación del maestro/a, observar, registrar y formular algunas generalizaciones y consultar libros junto con el/a docente.

En Educación Física y Educación Artística, la escuela ofrecerá a los niños y las niñas experiencias variadas y se podrán observar progresos en el desempeño individual y grupal de los alumnos.

**SEGUNDO CICLO** Si la escuela ofrece diariamente oportunidades para leer obras literarias y artículos de información en el aula y sobre temas de actualidad, alcanzarán una lectura autónoma y podrán emplear la lectura para estudiar. Al escribir para comunicarse, crear historias para compartir o publicar, tomar notas y resumir junto con el/a maestro/a, aprenderán a revisar sus textos cuidando la calidad de la expresión, la organización y la ortografía. Asimismo, avanzarán en la reflexión sobre temas de ortografía, gramática y reflexión sobre los textos. Respecto de Matemática, si se han generado condiciones para la producción, difusión y reorganización de los conocimientos, los alumnos serán responsables de sus producciones y su proceso de estudio, podrán elaborar estrategias personales para resolver problemas y comunicar o debatir procedimientos y resultados; leer, escribir y comparar números naturales sin límite y resolver problemas que exigen considerar el valor posicional; reconocer distintos sentidos de las operaciones y usar variadas estrategias de cálculo (mental, algorítmico, aproximado y con calculadora); resolver problemas que involucran: números racionales; relaciones de proporcionalidad con números naturales y racionales; propiedades de las figuras y cuerpos geométricos; variaciones en perímetros y áreas; algunas unidades y fórmulas convencionales para medir áreas; estimar o determinar medidas a partir de usar el sistema métrico decimal. Si participan en situaciones de estudio de temas de Ciencias Sociales reconocerán diferencias y coincidencias entre grupos sociales, se ubicarán en líneas de tiempo, observarán aspectos salientes de la organización política, conocerán el mapa político de América Latina, obtendrán información de diversas fuentes, comunicarán ideas, valoraciones, comparaciones, etcétera. En Ciencias Naturales reconocerán cambios, explicarán y ampliarán con ejemplos pertinentes, analizarán modelos y cuadros, buscarán información en variedad de textos, responderán preguntas y ampliarán los temas estudiados a través de la consulta de textos. En el 2do ciclo, se enseñará inglés; los alumnos adquirirán un conocimiento básico: saludos, informaciones sobre sí mismos y la vida cotidiana, vocabulario y situaciones escolares, relatos sencillos, algunos poemas y canciones, y una primera reflexión sobre aspectos de la lengua. En Educación Física, se observará en los alumnos una aproximación a ciertas actividades físicas grupales y una mayor destreza de movimientos e intervenciones deportivas. En Educación Artística podrán expresarse a través de distintos lenguajes, mostrar sus producciones y valorar las de sus compañeros y conocer las de diversos artistas.



**ANEXO II**

Dirección Provincial de Educación Primaria

Región .....

Distrito .....

**CICLO LECTIVO 200**

**Planilla Resumen Calificaciones Anuales E.P. N° .....**

Fecha de entrega a la Dirección Provincial de Educación Primaria: 30 de mayo 200

AÑO	Información al último día de clases			1° Período Complementario al 22/12		2° Período Complementario Febrero / Marzo		Totales Generales						
	Inscriptos	Promueven	Complemen	Promueven	Complemen	Promueven	Recursan	Matricula Inicial	Matricula final	Pendientes al 31/07	Promueven		Recursan	
											Cant	%	Cant	%
1														
2														
3														
Total 1° ciclo														
4														
5														
6														
Total 2° ciclo														
Total E.P.														

Nota: Para cada año se consignarán en forma global los datos de la totalidad de las secciones de la institución

Firma y sello del director

Firma y sello del Inspector



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Identificación del diploma (N° de serie, código alfa numérico, otros)



**REPÚBLICA ARGENTINA**

LEY DE EDUCACIÓN NACIONAL N° 26.206

**DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

LEY DE EDUCACIÓN PROVINCIAL N° 13.688

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN (Primaria, DIPREGEP-nivel primario o Dirección de Adultos)**

La Dirección del establecimiento educativo ..... de C.U.E. N° ..... ubicado en  
(domicilio) ..... de la ciudad de ..... Provincia de Buenos Aires certifica que ..... (apellido y  
nombres del/la alumno/a ..... nacido/a en ..... el día ..... del mes de ..... del año .....  
tipo de Documento ..... N° ..... ha concluido los estudios de Nivel Primario.

Diseño Curricular aprobado por ..... (tipo y N° de norma jurisdiccional)

**VALIDEZ NACIONAL** otorgada por ..... (tipo y N° de norma nacional de acuerdo a los casos explicados en el Anexo I de la R.  
18/07 CFE)

**Fecha de egreso:** ..... de ..... de .....

Otorgado en ..... del distrito ..... Región ..... de la Provincia de Buenos Aires, República  
Argentina a los ..... días del mes de ..... del año .....

Sello del Establecimiento

Director del establecimiento

Inspector de área

"La escuela secundaria es obligatoria" (Ley.13.688)

2433





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

# Relevamiento Trimestral

Educación Primaria – Psicología Comunitaria y Psicología Social – Educación Especial

Región:.....  
 Distrito:.....  
 Escuela Primaria N°:.....

Grado	Matrícula			Repitencia				Alumnos Integrados					Alumnos con Discapacidad						Alumnos que Asisten a CEC	
	Cantidad	2V	3V	ó más	Cantidad	Con Proyecto Integración		Tratante Privado	Sin Derivación a Educ. Esp	Con Diagnóstico: Tipo				Sin Diagnóstico	Acuerdos Institucional	Cantidad	Nro. CEC			
						Ingreso.	Permanencia			Repitencia	RM	CyDV	SH					Mot.	TES	TEL
1°																				
2°																				
3°																				
4°																				
5°																				
6°																				
TOTAL																				

**Referencias:**

- RM: Retardo Mental
- CyDV: Ciegos y Disminuidos Visuales
- SH: Sordos e Hipoacúsicos
- Mot.: Discapacitados Motores
- TES: Trastornos de Estructurancia Subjetiva
- TEL: Trastornos Específicos del Lenguaje

2433





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO III

**Solicitud para realizar lecciones-paseo y/o salidas organizadas bajo el control de la autoridad educativa**

Región _____	Distrito _____
Establecimiento Educativo _____	
Domicilio _____	Teléfono _____
Lugar a visitar _____	
Fecha de salida _____	Lugar _____ Hora _____
Fecha de regreso _____	Lugar _____ Hora _____
Itinerario (detalle pormenorizado del mismo)	
_____	
_____	
_____	
Datos del/los docente/s a cargo	
Apellido y Nombre _____	Cargo _____
Cantidad de docentes acompañantes _____	
Cantidad de alumnos _____	
Cantidad de personal no docente acompañantes _____	
Total de personas _____	

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO IV**

**Planilla de Salud para lecciones-paseo y/o salidas**

Fecha ..... /..... /.....

Apellido y Nombres del Alumno .....

Apellido y Nombres del Padre, Madre o Tutor .....

Dirección ..... Teléfono: .....

Lugar a Viajar .....

1. Es alérgico: (si) (no) a qué? .....

2. Ha sufrido en los últimos 30 días (marcar con una x)

a) Procesos Inflamatorios ( )

b) Fracturas o esguinces ( )

c) enfermedades infecto-contagiosas ( )

d) Otras .....

3. Está tomando alguna medicación (si) (no)

En caso de respuesta positiva indique cuál? .....

4. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo: .....

5. Tiene Obra Social? (acompañe carnet o copia de carnet y órdenes)

(si) (no)

Dejo constancia de haber cumplimentado la planilla de salud de mi hijo/Hija .....

..... en .....

a los ..... días del mes de ..... del año .....

autorizando por la presente (en caso de emergencia) a actuar según lo dispongan los profesionales médicos.

La presente se realiza bajo la forma de declaración jurada con relación a los datos consignados ut supra

.....  
Firma Padre, Madre o Representante legal

.....  
Aclaración de la Firma



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO V

Planilla de Personal, Alumnos y Acompañantes

Escuela N° \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Apellido y Nombre	Documento	CATEGORIA

La presente lista tendrá validez para toda tramitación oficial que se realice (Seguros, Transportes, Consejo Escolar, Supervisión, etc.). Deberán confeccionarse un mínimo de cinco ejemplares (Contingente, Escuela, Consejo escolar, Transportista, Supervisión)

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR

Sello

\_\_\_\_\_  
DIRECTOR/A



Dirección General de  
Cultura y Educación

**Buenos Aires**  
LA PROVINCIA

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO VI**

**Autorización para concurrir a la lección paseo y/o salida**

Por la presente autorizo a mi hijo/a .....  
DNI N° ..... domiciliado en la calle ..... de la  
localidad de ..... TE. .... que concurre al  
Establecimiento Educativo N° ..... de la localidad de ..... a  
participar del (Evento) ..... en la localidad de  
..... el/los días ..... mes de ..... del presente ciclo lectivo.

Que he sido informado de las características particulares de dicho evento  
educativo, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar,  
medios de transporte a utilizar y lugar donde tendrá lugar dicha actividad.

Las personas a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores, no serán  
responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Lugar:

Fecha:

Firma Padre, Madre, Tutor:

DNI N°

TE. De Urgencia (consignar varios)

2433



**RESPONSABILIDAD CIVIL ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS  
DENUNCIA DE SINIESTRO**

Provincia Seguros S.A. | Carlos Pellegrini 71 | piso 5to | Tel. 4346-7300 Int.7121/30 Fax: 4331-3887

**El que suscribe:**

**En su carácter de:** (cargo)

**Del establecimiento:** (nombre)

**Calle:**

**Nro.:**

**Localidad:**

**TE:**

**Informa la ocurrencia de un accidente cuyas circunstancias y personas afectadas se detallan:**

Apellido y nombre (accidentado)

Edad

**Lesiones sufridas (\*)**

1.

2.

3.

4.

5.

(\*) Anotar el aspecto más significativo de la lesión. **Nota:** si hubiera más accidentados, sírvase usar otro formulario e indicar 12, 13, etc.

**Forma como ocurrió el accidente:** (indicar lugar, fecha aprox., y breve descripción del hecho)

---

---

---

---

---

**En que actividad ocurrió el accidente:** (curricular, extracurricular, recreo, etc.)

**Nombre del docente a cargo:** (responsable de la actividad)

**Evolución:**

**Se ha reintegrado al Establecimiento:**

**Si hubo intervención policial indicar Comisaría:**

**Copia:**

**Se llamo al Servicio de emergencia médica:**

**Copia:**

**Existió otra Asistencia Médica:**

**Donde:**

**Copia:**

**Si hubo testigos, anotar sus datos personales, domicilio, teléfono y su relación con el hecho:**

1.

2.

3.

4.

5.

Por favor anotar al dorso de esta denuncia todo otro dato que juzgue de interés.

(lugar)

(fecha)

(firma y aclaración)



2433



**PROVINCIA Seguros**

**DECLARACION JURADA**

Para todos los efectos legales derivados de la Indemnización a percibir en concepto del Seguro de Vida contratado con Provincia Seguros S.A., a favor de .....

el/los abajo firmante/s manifiesta/manifestamos con carácter de **DECLARACION JURADA**, que hasta la presente no existe causa abierta en ningún Juzgado Civil a los efectos de tramitar la suspensión o pérdida de la Patria Potestad, como tampoco ha sido suspendida o perdida. Ante la falsedad de lo manifestado, asumo / asumimos la formal obligación de restituir toda suma indebidamente percibida al primer requerimiento que se formule con su pertinente actualización por desvalorización monetaria en caso de corresponder, e intereses legales.

Lugar y Fecha .....

**APELLIDO Y NOMBRE**

**TIPO Y N° DE DOCUMENTO**

**FIRMA**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
Firma del Contratante



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### SALARIO FAMILIAR

ESCUELA N°: .....DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección de la escuela, deja constancia que el alumno/a, se halla inscripto en esta escuela, cursando el .....año de Nivel Primario. Se extiende la presente para ser presentada ante.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

2433



Dirección General de  
**Cultura y Educación**

**Buenos Aires**  
LA PROVINCIA

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### CONSTANCIA GENERAL

ESCUELA PRIMARIA N°: .....

DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección del Establecimiento, deja constancia que.....

.....  
.....

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante .....

.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

2433



Buenos Aires LA PROVINCIA **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - Año Lectivo 2008** N°:  
**EDUCACIÓN PRIMARIA EP**

• DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre: ..... Estatal   
Número: ..... Distrito: ..... Privado

**INSCRIPCIÓN** EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponde)

NIVEL: EPB AÑO: 1  2  3  4  5  6   
TURNO SOLICITADO: Mañana  Tarde  Alternancia  Doble Escolaridad  Jornada Completa  Vespertino

• DATOS DEL ALUMNO/A:

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
Apellido/s: ..... Nombres: .....  
Sexo: ..... Fecha de Nac: ...../...../..... Lugar de Nac: ..... Nacionalidad: .....  
Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....  
N° Legajo: ..... N° Libro Matriz: ..... N° Folio: .....

SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA: (Complete sólo si el año pasado o este año el alumno concurrió a otro establecimiento)  
Jurisdicción/Provincia: ..... Distrito: ..... Rama/Nivel: ..... Estatal   
Nombre del Establecimiento: ..... Nro: ..... Privado   
Condición del alumno en la inscripción actual: Repitente  Reinscripto  Ingresante  Promovido  En Compensación

Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene? ..... ¿Cuántos en este Establecimiento? ..... Distancia del domicilio a la escuela: ..... Km.  
Cantidad de habitantes en el hogar: ..... Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): .....  
Cantidad de libros en el hogar (no contando revistas, diarios y textos escolares): ..... ¿Recibe apoyo escolar? NO  SI   
¿Asistió a la sala de 5 años en el nivel Jardín de Infantes? NO  SI

**FAMILIARES/TUTORES** DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:

Apellido/s de la MADRE: ..... Nombres: .....  
Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo Temporal <input type="checkbox"/>	Changes/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Pariente <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción de la Madre: (Marque el último nivel alcanzado)  
Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....  
¿Vive?  SI  NO  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del PADRE: ..... Nombres: .....  
Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo Temporal <input type="checkbox"/>	Changes/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Pariente <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción del Padre: (Marque el último nivel alcanzado)  
Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....  
¿Vive?  SI  NO  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del TUTOR/RESPONS.: ..... Nombres: .....  
Vínculo / Parentesco con el alumno: ..... Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente <input type="checkbox"/>	Trabajo Temporal <input type="checkbox"/>	Changes/jornalero <input type="checkbox"/>	No trabaja y busca <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Jubilado/pensionado <input type="checkbox"/>	Pariente <input type="checkbox"/>	Discapacitado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------

Nivel de Instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado)  
Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....  
Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Pts: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

JEFE/A DE HOGAR: Madre  Padre  Tutor/Responsable

OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:  
Apellido/s: ..... Nombres: .....  
Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Vínculo / Parentesco con el alumno: .....

381-2433

Obra Social: ..... N° Afiliado: .....

**ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD:**  
¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?:  
SÍ  NO  ¿Cuál?: .....  
Durante los últimos tres años ¿fue internado alguna vez?:  
SÍ  NO  ¿Por qué?: .....

¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIAS? SÍ  NO   
En caso afirmativo, describe sus manifestaciones: .....  
La alergia se debe a: ..... No sabe  ¿Recibe tratamiento permanente? SÍ  NO

**TRATAMIENTOS:**  
¿Recibe tratamiento médico?: SÍ  NO  Especifique: .....  
Quirúrgicos: SÍ  NO  Edad: ..... Tipo de Cirugía: .....  
¿Presenta alguna limitación física?: SÍ  NO  Aclaración: .....  
Otros problemas de salud: .....

**NO LLENAR  
LOS PADRES**  
VACUNAS OBLIGATORIAS: Tomando en cuenta el Calendario de Vacunación y la Guía de Salud N° 2,  
de acuerdo a su cumplimiento: VACUNACIÓN: COMPLETA  INCOMPLETA  SIN DATOS   
En caso de ser incompleta o sin datos se debe realizar consulta médica  
DETERMINACIÓN DE: Talla (en centímetros): ..... Peso: ..... Kgrs. (con 1 décimo)  
Fecha de la Determinación: ...../...../.....

**SI EL ALUMNO TIENE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD EN LA ESCUELA :**  
Recurrir a: Institución: ..... Teléfono: .....  
Domicilio: .....  
Médico: Apellido/s: ..... Nombres: .....  
Domicilio: ..... Teléfono: .....  
Familiar: Apellido/s: ..... Nombres: .....  
Domicilio: ..... Teléfono: .....

**ACTUALIZACIONES:**  
Fecha: ...../...../..... Anual: SÍ  NO  ¿Hay cambios? SÍ  NO   
Describe los cambios de salud del alumno: .....  
Fecha: ...../...../..... Anual: SÍ  NO  ¿Hay cambios? SÍ  NO   
Describe los cambios de salud del alumno: .....  
Fecha: ...../...../..... Anual: SÍ  NO  ¿Hay cambios? SÍ  NO   
Describe los cambios de salud del alumno: .....

*Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.  
La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada.  
El abajo firmante se compromete a comunicar al establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma  
inmediata y de manera fehaciente.*

Fecha de inscripción: ...../...../..... Firma del responsable ..... Aclaración .....



Dirección General de  
**Cultura y Educación**



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

### **SOLICITUD DE PASE**

ESCUELA N°: .....DISTRITO.....

FECHA.....

La Dirección del establecimiento, SOLICITA – CONCEDE el pase del alumno

.....de.....año.

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## Registro de Matrícula, Pases y Retiros de Alumnos

Distrito Escolar de: \_\_\_\_\_
Año: \_\_\_\_\_
Escuela: \_\_\_\_\_
N° \_\_\_\_\_

N° de Orden	Fecha de Admisión		De la misma Escuela	Procedencia del Alumno				Doc. Identidad	Nacimiento			NACIONALIDAD	Admitido en		Retiro de la Escuela		Causa	Apellido y Nombre del Padre / Madre o Adulto Responsable	Datos del Padre o Tutor			Observaciones		
	Día	Mes		Distrito	De otra Escuela	Número	Provincial		Nacional	Privada	Grado		Día	Mes	Día	Mes			Grado	Sección	Grado		Sección	Nacionalidad

2433





DGCyE - DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA

TEL: RPV: 21402/21340, 0800 222 2338, (0221) 483 6721 - email: dirpla\_estadistica@ed.gba.gov.ar

La base de datos de Cédula Escolar debe ser enviada únicamente a través de http://bec.gov.ar (en "Servicios Web", opción "Intranet"); con información actualizada al 15 de marzo.

MATRÍCULA INICIAL   
AÑO 2008  
EDUCACIÓN PRIMARIA

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

INFORMACIÓN AL 15 DE MARZO

Distrito: ..... Esc N°: ..... Nombre: .....  
Calle: ..... N°: .....  
Localidad: ..... Paraje: ..... CP: ..... RPV: .....  
TE: (.....) ..... E-mail: ..... Clave Pcial. de Establec: .....

Nota: Los establecimientos dependientes de la OLPRE.GEP. deben consignar en "Esc N°" y "Clave Pcial. de Establec" la clave asignada, o precizar (c/f) en trámite si no poseen.

Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda:

<b>Dependencia:</b> <input type="checkbox"/> Estatal-Provincial <input type="checkbox"/> Estatal-Municipal <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Autorizada <input type="checkbox"/> Reconocida <input type="checkbox"/> Incorporada	<b>DIPREGEP:</b> <input type="checkbox"/> Subvención Total <input type="checkbox"/> Sin Subvención <input type="checkbox"/> Subvención Parcial ↳ (Indique): .....%	<b>Ubicación:</b> <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural (Rural: Localidades con menos de 2000 habitantes y población dispersa.)	<b>Organización:</b> <input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Anexo <input type="checkbox"/> Hogar	<b>Turnos:</b> <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noche	<input type="checkbox"/> Doble esc. <input type="checkbox"/> Alternado NOTA: Doble escolaridad implica de lunes a viernes, es decir dos turnos completos.
<b>Categoría:</b> .....		¿En el Establecimiento funciona un SEIM? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ → N°: .....			

 **Cantidad de raciones del Servicio Alimentario:**

Comedor Simple	Copa de leche Simple	Comedor doble	Copa de leche doble	Copa de leche reforzada	Copa de leche reforzada doble	Desayuno y Merienda Completa (DMC)
----------------	----------------------	---------------	---------------------	-------------------------	-------------------------------	------------------------------------

MATRÍCULA INICIAL (Información al 15 de marzo)

ALUMNOS MATRICULADOS POR AÑO Y SEXO

EDUCACION PRIMARIA

	1°		2°		3°		4°		5°		6°		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ										
Matrícula														

EDUCACION SECUNDARIA / EGB3 (R.3186/07)

	1°		2°		3°		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ
Matrícula								

SECCIONES POR AÑO

EDUCACION PRIMARIA

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

EDUCACION SECUNDARIA / EGB3 (R.3186/07)

Secciones	1°	2°	3°	Múltiple	Total

MATRÍCULA ATENDIDA POR ÁREAS COMPLEMENTARIAS

Áreas	Alumnos de Ed. Primaria		Alumnos de Ed. Secundaria / EGB3	
	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento
E.O.E.				
Educación Física				
Artística				

ALUMNOS Y SECCIONES POR REGIMEN DE TURNO

Turnos	Ed. Primaria		Ed. Secundaria / EGB3	
	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones
Mañana				
Intermedio				
Tarde				
Vespertino				
Noche				
Doble esc.				
Alternado				
Total				

Nota: Consignar la cantidad de alumnos que son efectivamente atendidos durante el presente ciclo lectivo en las áreas detalladas.

CANTIDAD DE INGRESANTES

A 1° AÑO

SEGÚN SU ASISTENCIA A JARDÍN

ALUMNOS POR TIPO DE JORNADA

Tipo de Jornada	Alumn. Ed. Primaria	Alumn. Ed. Secund / EGB3
Jornada Simple (hasta 29 hs. semanales)		
Jornada Extendida (30 hs. semanales)		
Jornada Doble (40 hs. semanales)		
Total		

Asistencia a sala de 5 años	Cantidad de Ingresantes a 1° año		
	Varón	Mujer	Total
Asistieron			
No asistieron			













**PLANILLA DE CALIFICACIÓN ANUAL**  
AÑO LECTIVO 20.....

(1) TIPO DE ESTABLECIMIENTO .....  
DISTRITO..... ESCUELA DE EDUCACIÓN PRIMARIA N° .....  
(2) NOMBRE.....  
(3) UBICACIÓN.....

RESUMEN

AÑO..... SECCIÓN .....

ALUMNOS	CICLO LECTIVO Inf. al (4).....			1° Período Compensatorio Inf. al (4).....		2° Período Compensatorio Inf. al (4).....			Promoción al 31/07 inf. al .....(9)		TOTALES PROMOCION FINAL (4) - (6)		
	Insc.(5)	Prom	Comp.	Prom.	Comp.	Prom.	Comp.	Rec.	Prom.	Rec.	Prom.	Comp.	Rec.
VARONES													
MUJERES													
TOTAL													
PORCENTAJE (7)													
Fecha de remisión a Inspección (8)													
Firma del docente													
Firma del Director del Establecimiento													
Firma del Inspector de Enseñanza (10)	X			X									

DIRECTOR/A, Señor/a:.....  
DOCENTE:.....

**OBSERVACIONES**

---



---



---

- (1) Público o Privado
- (2) Nombre de la Escuela
- (3) Urbana o Rural
- (4) Corresponde la fecha de cierre de cada período según Calendario de Actividades Docentes y Períodos Complementarios
- (5) Corresponde a la cantidad de alumnos inscriptos al cierre del Ciclo Lectivo
- (6) El número de inscriptos corresponde al total de alumnos que promocionan y recursarán, sumando a este número los alumnos que ingresaron y restando los que egresaron durante los períodos complementarios cuya situación debe quedar consignada en el reverso de la planilla.
- (7) El porcentaje se halla multiplicando el respectivo total parcial por cien y dividiendo por el total de suscriptos en ese período.
- (8) La revisión de esta planilla deberá hacerse por el Director de la Institución o la persona que lo reemplace y se remitirá a la Inspección de Enseñanza al cierre del ciclo lectivo y al final de todos los períodos complementarios.
- (9) Propoción al 31/07 de 1° a 6° años desfasados en edad (Resolución N° 1053/05 Punto 13)
- (10) El Inspector de Enseñanza firma en columna (4) y si fuese necesario en columna (9)

2433





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09. 33

## CONSTANCIA PROVISORIA DE ACREDITACION DEL NIVEL PRIMARIO

ESCUELA PRIMARIA N°: .....  
DISTRITO:.....  
FECHA.....

La Dirección del Establecimiento, deja constancia que ..... DNI N° ..... ha finalizado los estudios del Nivel Primario, sin adeudar Areas Curriculares, y que se encuentra en tramite el Certificado de Acreditación correspondiente, conforme la legislación vigente.

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

2433



PLANILLA DE SOLICITUD DE MAESTRO/A DOMICILIARIO/A

REGION: .....  
DISTRITO: .....  
FECHA: .....

Señor/a

Director/a de la Escuela Especial N° ..... de .....

El/la que suscribe ..... (Madre, Padre o Adulto  
Responsable) de .....  
solicita la inscripción en el establecimiento a su cargo, de su ..... de  
..... años de edad.

El/la nombrada/o padece de ..... que le  
impide la concurrencia a la escuela común. A tal efecto acompaño el certificado medico  
extendido por el Dr. ....

Al mismo tiempo dejo constancia del conocimiento de las normas vigentes para la  
administración de alumnos en esa escuela y de la aceptación del dictamen medico-  
psicopedagógico, sea favorable o no, a su ingreso.

Para el caso de que mi ..... se halle comprendido en el cuadro de  
afectados que pueden concurrir a ese establecimiento, me comprometo a colaborar con los  
tratamientos que se le proporcionan y a respetar las indicaciones que se ordenan en pro de su  
habilitación.

Sin otro particular saludo a usted muy atte.

.....  
Firma del Padre, Madre o Adulto Responsable

Aclaración Padre, Madre o Adulto Responsable: .....

Ocupación: .....

Apellido y nombre del/a alumno/a: .....

Fecha de nacimiento.....

DNI del alumno:.....

Domicilio.....

Escuela a la que concurre o concurrirá antes de solicitar el servicio.....

Apellido y nombre del/a docente.....

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Dirección Provincial de Educación Primaria

PRIMER/SEGUNDO/TERCER/INFORME DE CALIFICACIONES DE 2° CICLO-PERÍODO al.....de.....de 20.....

REGIÓN:..... DISTRITO:..... ESCUELA N°..... Teléfono de la Escuela:.....  
 ÁREA DE SUPERVISIÓN:.....  
 INSPECTOR/A:..... Teléfono Sede de Inspección:.....

AÑO-SECC.	Total alumnos	Matemática			Lengua			Ciencias Sociales			Ciencias Naturales			Inglés			Educación Artística			Educación Física								
		MS	S	S/C	MS	S	S/C	MS	S	S/C	MS	S	S/C	MS	S	S/C	MS	S	S/C	MS	S	S/C						
ALUMNOS CALIFICADOS POR ÁREAS Y POR CALIFICACIÓN OBTENIDA																												
4° año																												
Sección	Maticula	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados		
		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas										
5° año																												
Sección	Maticula	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados		
		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas										
6° año																												
Sección	Maticula	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados			Sección	Apro- bados			Desaprobados		
		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas	1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas		1 área	2 o 3 áreas	4 o más áreas										

Utilizar un renglón para cada sección, consignando los subtotales por año, en la fila siguiente a cada grupo.

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR/CMC/DIRECTOR

2433



**Relevamiento Semestral**  
**Dirección Provincial de Educación Primaria**  
**Dirección de Pedagogía Comunitaria y Psicología Social**  
**Intervenciones de Equipos Interdisciplinarios Distritales**

Región: .....  
 Distrito: .....  
 Escuela Primaria N°: .....

	Escuela Sede	Intervenciones realizadas ( resumir situación)	Fecha
<b>EDIA</b>			
<b>COF</b>			
<b>EIPRI</b>			



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

SOLICITUD DE EXENCIÓN PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN FÍSICA

Lugar..... Fecha...../...../.....

SR/A DIRECTOR/A  
ESCUELA DE EDUCACION ..... No.....  
DISTRITO..... REGIÓN.....

El/La que suscribe....., DNI N°.....  
alumno de ..... año..... división; turno..... domiciliado  
en.....  
se dirige a Ud. para solicitarle quiera tener a bien tramitar la exención en las clases de Educación Física, por el periodo (1) ..... del presente ciclo escolar, por razones de (2) .....  
de acuerdo con las certificaciones que se acompañan.  
Atentamente

Firma del padre o tutor .....  
Firma del alumno.....  
Aclaración..... DNI.....  
(1) Indicar desde-hasta el periodo parcial o ciclo completo  
(2) Indicar salud, embarazo, trabajo, distancia. etc.

INFORME DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA  
Reubicación por Razones Horarias (Trabajo, Distancia, etc.)

Lugar..... Fecha...../...../.....  
El/la alumno/a solicitante se reubica (SI/NO) y debe concurrir a las clases de Educación Física en: grupo ..... Horario ..... lugar .....  
Profesor.....

Firma del Profesor/a del Grupo .....  
Firma de jefe del Departamento.....

CONFORME DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Lugar..... Fecha...../...../.....

- Visto lo solicitado y atento a las certificaciones obrantes, esta Dirección dispone:
1. Autorízase al alumno/a solicitante a no asistir a las clases de Ed Física en el período indicado, no debiendo considerarse las inasistencias que en tal período incurriera, hasta tanto se expida el Inspector de Educación Física sobre la conveniencia o no de su extensión
  2. Comuníquese al Departamento de Educación Física para conocimiento del docente a cargo del curso.
  3. Elévese por vía correspondiente a la Inspección de Educación Física para su Dictamen definitivo. Cumplido vuelva a Secretaria para su archivo.

Firma del Docente .....  
Firma del Secretario.....  
Firma del/la Director/a.....

DICTAMEN INSPECCIÓN DE EDUCACIÓN FÍSICA

Lugar..... Fecha...../...../.....

Vistas las presentes actuaciones, esta Inspección determina que SI/NO corresponde hacer lugar a la exención solicitada por el/la alumno/a de referencia, debiendo ser evaluado según pautas de la Circular N° 1/02.

Firma Inspector..... Actuación N°..... Año.....

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ACCIDENTES PERSONALES  
DENUNCIA DE SINIESTROS**

**PROVINCIA Seguros**

**CONTRATANTE:**

Apellido y Nombres e Razón Social: .....	Póliza N° .....
------------------------------------------	-----------------

**COBERTURAS:**

Muerte: .....	<input type="checkbox"/>	Incap. Total y/o Parcial Permanente: .....	<input type="checkbox"/>
Asist. Médico-Farmacéutica: .....	<input type="checkbox"/>	Incapacidad Temporal: .....	<input type="checkbox"/>

**ACCIDENTADO:**

Apellido y Nombres: .....	Fecha ingreso al Seguro: .....
Fecha Nac.: .....	DNI / LE / LC - N° .....
Cédula Ident. N° .....	Expedida por: .....
Domicilio: Calle .....	N° .....
Localidad: .....	Cód. Postal: .....
Pcia.: .....	Teléfono: .....
E-mail: .....	

**DATOS DEL ACCIDENTE:**

Fecha: ..... Hora: ..... Lugar: .....

¿Se instruyó sumario policial? ..... En caso afirmativo, ¿Dónde? .....

Forma en que ocurrió: .....

**CONSECUENCIAS:**

¿Se produjo una invalidez permanente?, ¿Cuál? .....
¿Se produjo una invalidez temporal?, ¿Cuál? .....

Firma del Contratante

Firma del Asegurado

¿Se produjo el deceso? .....	Fecha: .....	Hora: .....
------------------------------	--------------	-------------

**BENEFICIARIOS:**

Apellido y Nombres	parentesco	tipo	N° de Documento	F. Nacimiento

**DOMICILIO DE LOS BENEFICIARIOS:**

Calle N° - C.P. - Localidad - Pcia.	N° Teléfono	Firma

**FORMA DE PAGO: (\*) Marcar lo que corresponda**

<input type="checkbox"/> Cheque para enviar a Delegación
<input type="checkbox"/> Cheque a retener en Provincia Seguros S.A.
<input type="checkbox"/> Transferir a: Sucursal .....
<input type="checkbox"/> Acreditar en: Cta. Cte. N° .....
C.A. N° .....
Radcada en Sucursal .....

**Nota:** Cuando se trate de reclamos por incapacidades se deberá adjuntar el diagnóstico del médico interviniente y denuncia policial. Si posee cobertura de asistencia médico-farmacéutica deberá remitir:

- 1) Para prestaciones médicas, consultas y prácticas: a) Recibo oficial de pago que cumpla con las exigencias de la D.G.L., Emitido por el prestador, conteniendo el nombre del profesional y los datos del asegurado; b) Orden médica por pedido de estudios y diagnóstico.
- 2) Para medicamentos: a) Factura o ticket oficial de pago, b) Prescripción médica, c) Troqueles correspondientes a cada medicamento.

En caso de fallecimiento, adjuntar el certificado de defunción, denuncia policial y toda documentación inherente al accidente.

Lugar y fecha ..... de ..... de 20 .....

**PROVINCIA Seguros S.A.**  
Calle Pellegrini 71 - 1200 Cap. Fed.  
T.E.: 4346-7300 - Fax: 4346-7337  
C.U.I.T.: 30-52750816-6

PS N° 416/016

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SEGURO ESCOLAR**  
**SOLICITUD DE INDEMNIZACION**  
**POR ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA, POR ACCIDENTE**



LUGAR		FECHA	

**1. ESTABLECIMIENTO**

NOMBRE			
ESUELA N°	DISTRITO ESCOLAR		ESTATAL/PRIVADO (U)
DOMICILIO (Calle y Número)			
LOCALIDAD	COD. POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO
AUTORIDAD ESCOLAR CERTIFICANTE			

**2. DETALLES DEL ACCIDENTE**

LUGAR		FECHA	HORA
COMO OCURRIO			

**3. ALUMNO ACCIDENTADO**

APELLIDO Y NOMBRES					
PROFESION	NUMERO	POLICIA	FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD
			DA	ME	AÑO
DOMICILIO (CALLE, NUMERO, PISO, DEPARTAMENTO)					TELÉFONO
LOCALIDAD		PROVINCIA		CODIGO POSTAL	
CONDICION DEL ALUMNO	GRADO	TURNO	PERIODO ESCOLAR		
LESIONES EMERGENTES DEL ACCIDENTE (2)					
ANTECEDENTES DE ACCIDENTES ANTERIORES (3)					



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR

ESCUELA PRIMARIA N°: .....  
DISTRITO:.....  
FECHA.....

La Dirección del Establecimiento, deja constancia que  
..... es alumno regular  
de ..... año.

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada  
ante.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09



### CONSTANCIA DE ENTREVISTA

ESCUELA PRIMARIA N° .....

DISTRITO:.....

FECHA.....

HORARIO: .....

MOTIVO DE LA ENTREVISTA:.....

.....

PARTICIPANTES:.....

.....

OBSERVACIONES:.....

.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

FORMULARIOS DE  
EDUCACION SECUNDARIA

\* 2433



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - Año Lectivo 200**  
**EDUCACIÓN POLIMODAL Y TRAYECTOS TÉCNICOS PROFESIONALES**  
**BACHILLERATO PARA ADULTOS** N°:

• DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre: ..... Estatal   
 Privado   
 Número: ..... Distrito: .....

**INSCRIPCIÓN** EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL: Medio  Polimodal  Sistema Dual  Adultos  CEBAS  Trayectos Pre-Profesionales (ex O.C.C.)   
 Curso de Capacitación Post-Primaria  Otro

ARO: 1  2  3  4  5  6  En T.P.P. 7  8  9

TURNO SOLICITADO: Mañana  Tarde  Vespertino  Noche  Alternancia  Doble

• DATOS DEL ALUMNO/A:

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
 Apellido/s: ..... Nombres: .....

Sexo: ..... Fecha de Nac: ...../...../..... Lugar de Nac: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
 Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

N° Legajo: ..... N° Libro Matriz: ..... N° Folio: .....

**SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:** (Complete sólo si el año pasado o este año el alumno concurre a otro establecimiento)

Jurisdicción/Provincia: ..... Distrito: ..... Rama/Nivel: ..... Estatal   
 Nombre del Establecimiento: ..... Nro: ..... Privado   
 Condición del alumno en la inscripción actual: Replante  Reinscripto  Ingresante  Promovido  En Compensación  Proveniente del ciclo lect. Anter.

Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene? ..... ¿Cuántos en este Establecimiento? ..... Distancia del domicilio a la escuela: ..... Km  
 Cantidad de habitantes en el hogar: ..... Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): .....  
 Cantidad de libros en el hogar (no contando revistas, diarios y textos escolares): .....

**FAMILIARES/TUTORES** DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:

Apellido/s de la MADRE: ..... Nombres: .....

Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changes/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción de la Madre: (Marque el último nivel alcanzado)  
 Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

¿Vive?  NO  SI  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
 Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
 Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del PADRE: ..... Nombres: .....

Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changes/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción del Padre: (Marque el último nivel alcanzado)  
 Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

¿Vive?  NO  SI  → Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
 Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
 Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

Apellido/s del TUTOR/RESPONS.: ..... Nombres: .....

Vínculo / Parentesco con el alumno: ..... Nacionalidad: ..... Profesión u ocupación: .....

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD: Trabajo Permanente  Trabajo Temporal  Changes/ jornalero  No trabaja y busca  Ama de casa  Estudiante  Jubilado/ pensionado  Rentista  Discapacitado  Otros

Nivel de Instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado)  
 Ninguno  Primario  Secundario  Terciario  Universitario  Posgrado  Completo  Incompleto  Hasta el año/grado: .....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Estado del Doc: Bueno  Malo  En Trámite  No posee   
 Domicilio - Calle: ..... N°: ..... Piso: ..... Torre: ..... Dpto: .....  
 Localidad: ..... Código Postal: ..... Teléfono: .....

JEFE/A DE HOGAR: Madre  Padre  Tutor/Responsable

OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO:

Apellido/s: ..... Nombres: .....

Tipo Doc: ..... N° Doc: ..... Vínculo / Parentesco con el alumno: .....

2433

Obra Social: .....		N° Afiliado: .....	
<b>ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD:</b>			
¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?: .....			
Durante los últimos tres años ¿fue internado alguna vez?			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Por qué?: .....			
¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
En caso afirmativo, describa sus manifestaciones: .....			
La alergia se debe a: ..... No sabe <input type="checkbox"/> ¿Recibe tratamiento permanente? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
<b>TRATAMIENTOS:</b>			
¿Recibe tratamiento médico? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especifique: .....			
Quirúrgicos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Edad: ..... Tipo de Cirugía: .....			
¿Presenta alguna limitación física? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Aclaración: .....			
Otros problemas de salud: .....			
NO LLENAR LOS PADRES	<b>VACUNAS OBLIGATORIAS:</b> Tomando en cuenta el Calendario de Vacunación y la Guía de Salud N° 2, de acuerdo a su cumplimiento: VACUNACIÓN: COMPLETA <input type="checkbox"/> INCOMPLETA <input type="checkbox"/> SIN DATOS <input type="checkbox"/> <i>En caso de ser incompleta o sin datos se debe realizar consulta médica</i>		
	<b>DETERMINACIÓN DE:</b> Talla (en centímetros): ..... Peso: ..... Kgrs. (con 1 décimo) Fecha de la Determinación: ...../...../.....		
<b>SI EL ALUMNO TIENE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD EN LA ESCUELA :</b>			
<b>Recurrir a:</b>		Institución: .....	
		Domicilio: ..... Teléfono: .....	
<b>Médico:</b>		Apellido/s: ..... Nombres: .....	
		Domicilio: ..... Teléfono: .....	
<b>Familiar:</b>		Apellido/s: ..... Nombres: .....	
		Domicilio: ..... Teléfono: .....	
<b>ACTUALIZACIONES:</b>			
Fecha: ...../...../.....		Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Describe los cambios de salud del alumno: .....			
Fecha: ...../...../.....		Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Describe los cambios de salud del alumno: .....			
Fecha: ...../...../.....		Anual: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Hay cambios? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Describe los cambios de salud del alumno: .....			

*Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.*

*La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada. El abajo firmante se compromete a comunicar al establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma inmediata y de manera fehaciente.*

Fecha de inscripción: ...../...../.....

Firma del responsable Aclaración



## ACTA DE COMPROMISO DE DOCUMENTACIÓN

----- En la sede de la Escuela de Educación ..... N° ..... , a los  
..... días del mes de ..... del año 20....., se reúnen el/la Señor/a  
Director/a ....., y el Señor/a  
....., Padre/Madre/Adulto responsable del alumno/a  
....., inscripto en ..... Año, a efectos de dejar  
constancia que no se ha presentado la documentación que se detalla:

- .....
- .....
- .....
- .....

Al respecto el Padre/Madre/Adulto responsable, se compromete a tramitar a la brevedad, dicha documentación, y hacer entrega de la misma en la Escuela.

Asimismo la Escuela le informa que mientras no se efectivice la presentación de la documentación referida, que:

- 1.- No se autorizará a rendir Equivalencias, Espacios Pendientes de Acreditación/Asignaturas y/o Previas en los turnos señalados por el Calendario Escolar
- 2.- No se extenderán constancias ni certificados
- 3.- Si a la presentación del Certificado Analítico, se comprobara que NO coincide con la constancia provisoria podrá modificarse el Dictamen dado en forma **CONDICIONAL** al presentar la solicitud de inscripción.
- 4.- no se extenderá certificado de finalización del Nivel.

Sin más, firman al pie los presentes.-----

.....  
FIRMA DEL PADRE, MADRE Y/O ADULTO RESPONSABLE

.....  
DNI

.....  
FIRMA DEL DIRECTIVO



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SOLICITUD DE PASE**

Al Sr./a. Director/a

Escuela ..... N° .....

Distrito.....

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

El/la que suscribe, .....  
Padre / Madre / Adulto responsable del alumno .....  
de ..... año ..... división solicita se extienda la documentación  
correspondiente a efectos de realizar el pase de dicho alumno a la Escuela  
.....del distrito de .....

A tal efecto adjunto constancia de vacante otorgada.

Declaro en este acto estar en conocimiento de mi  
responsabilidad en lo referente al cumplimiento de la obligatoriedad de la  
Educación Secundaria (Artículo 91° inc. a Ley 13688).

Firma:

Aclaración:

DNI N°:

Domicilio constituido:

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**CONSTANCIA DE PASE**

Al Sr./a. Director/a

Escuela ..... N° .....

Distrito.....

S ..... / ..... D:

La Dirección de la Escuela de Educación ..... N° ..... del distrito de ..... certifica que el alumno ..... DNI N° ..... quien se encuentra cursando / ha cursado, ..... año del Plan de Estudio de ....., Modalidad ....., Orientación ....., Resolución N° ..... adeudando las siguientes materias / Asiganturas, / Espacios Curriculares / TpP 7 TTP / TAP, en carácter de previas o pendientes de acreditación::

- 1.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 2.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 3.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

en carácter de equivalencias:

- 4.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 5.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 6.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 7.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 8.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

ha solicitado pase para ese establecimiento, registrando al día de la fecha las siguientes calificaciones parciales

MATERIAS / ASIGNATURAS / ESP CURRICULARES	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE

Asimismo, ha cursado los módulos de T.p./T.T.P./T.A.P. que a continuación se detallan

MODULOS	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE

2433



Informe

de

Convivencia:

.....

A la fecha, registra un total de: ..... inasistencias, de las cuales ..... han sido justificadas.

Se extiende la presente en la ciudad de ....., a los ..... días del mes de ..... del año ..... -

.....

Secretario/a

.....

Director/a



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación  
 Dirección Provincial de Educación Secundaria

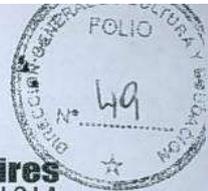
**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
 Bachillerato para Adultos

Escuela: .....  
 Distrito: ..... Región: .....  
 Modalidad: ..... Curso: ..... Año: .....  
 Asignatura: .....  
 Profesor/es: .....

N°	Apellido y Nombre	1° Cuatrimestre					2° Cuatrimestre					% As	Cal.	Cal.	Cal.	CALIFIC.
		Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.	Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.	Anual	Anual	Dic.	Feb-Mar.	
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

Cant.de Alumnos	1° Cuatrimestre		2° Cuatrimestre		Inf. Final	
	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.
Ausentes						
0 - 3						
4 - 6						
7 - mas						
TOTAL						

<b>Nota:</b> Esc.: Evaluación escrita obligatoria Des.: Desempeño global Otr.: Otras evaluaciones Trim.: Ponderación de las calificaciones del trimestre	Las Calificaciones son ponderables y en numeros enteros
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------



Dirección General de  
**Cultura y Educación**



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROVINCIA DE BUENOS AIRES**  
Dirección General de Cultura y Educación

**SOLICITUD DE COMISION EVALUADORA**

..... de ..... de 20.....  
Lugar Dia Mes

A.....Sr. ....Director.....

.....que suscribe.....D.N.I.....Solicita a Ud.

la inclusión para el Periodo de Comisión Evaluadora de.....

en la siguientes **Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas**

1- .....de.....Año

2- .....de.....Año

3- .....de.....Año

4- .....de.....Año

Saluda a Ud. Atentamente

.....  
**FIRMA**

2433



**ACTA INDIVIDUAL DE COMISIÓN  
EVALUADORA**

PARA ALUMNOS DESAPROBADOS

Escuela de educación.....N°.....de.....  
ESTABLECIMIENTO

Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas.....Año.....DIV.....Turno.....

Apellido y Nombres del Alumno.....

Comisión Evaluadora constituida por.....

TEMA EVALUADO	ACTUACIÓN DEL ALUMNO				
	Muy Bien	Bien	Reg.	Mal	No Contestó
1) .....					
2) .....					
3) .....					
4) .....					
5) .....					
6) .....					
7) .....					
8) .....					

CALIFICACIÓN FINAL .....  
En Números ..... en Letras

OBSERVACIONES .....

Lugar y Fecha .....

Firma Presidente

Firma Vocal

Firma Vocal



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS

ESCUELA DE EDUCACION ..... N° ..... DE .....

....., ..... de ..... de 200...

El / La que suscribe.....

DNI N° ..... de nacionalidad ..... domiciliado... en

..... N°..... Piso ..... Dto ..... de la localidad de

..... Prov.de ..... Tel. ....

Nacido ... en ..... Prov. de ..... el.../.../.....

**SOLICITA SE LE FIJEN EQUIVALENCIAS PARA: (llénesse a) o b) según corresponda)**

a) Ingresar en ..... año, modalidad / especialidad

.....

b) Obtener el título de

.....

Adjuntando Certificado de Estudios legalizado y Programas Analíticos de Estudios foliados y firmados por el establecimiento de origen, con que acredita:

(llénesse a o b según corresponda)

a) tener aprobado ..... año/s, modalidad/especialidad .....  
orientación ..... Plan: .....

b) tener el título de

.....

.....  
Firma del Padre / Madre / Adulto Responsable

.....  
Firma del alumno



A LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACION SECUNDARIA  
(En caso de corresponder)

Se eleva la presente solicitud de equivalencias a fin de que se dictamine al respecto.

..... de ..... de 200...

.....  
**Secretario/a**

**Sello**

.....  
**Director/a**



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Dirección Provincial de Educación Secundaria

ESCUELA DE EDUCACION ..... N° .....

DISTRITO: .....

**DICTAMEN DE EQUIVALENCIAS**

Completar a ó b según corresponda:

- a) EMITIDO POR LA DIRECCION PROVINCIAL ..... - Dictamen N° .....
- b) EMITIDO POR LA ESCUELA ..... - Dictamen Interno N° .....

..... de ..... de 20...

VISTA la solicitud de equivalencias formulada por el alumno/a ..... esta Direccion determina de acuerdo con la Resolucion / Disposicion N° ..... que, para ingresar en ..... año del Plan N° ..... correspondiente al titulo de ....., debera:

1°) Aprobar en calidad de equivalencias o Acreditacion de Competencias, a partir del turno de: .....

AREA / ASIGNATURA / MATERIA / ESPACIO CURRICULAR / MODULO TpP-TTP-TAP	AÑO	Condicion

2°) Aprobar en calidad de Previas o Pendiente de Acreditacion, a partir del turno de: .....

AREA / ASIGNATURA / MATERIA / ESPACIO CURRICULAR / MODULO TpP-TTP-TAP	AÑO	Condicion

3°) Las restantes areas / materias / asignaturas / espacios curriculares / modulos se consideran aprobados/as por equivalencias.

4°) Tomado conocimiento y notificado ..... Interesado/a, archívese en el legajo de.... alumno/a, previa transcripción del presente dictamen en el Registro de Equivalencias:

.....  
**Secretario/a**

**Sello**

.....  
**Director/a**



**NOTIFICACION DEL ALUMNO:**

FIRMA.....

FECHA: ...../...../.....

**NOTIFICACION DEL PADRE, MADRE o ADULTO RESPONSABLE**

FIRMA: .....

FECHA:...../...../.....

ACLARACION: .....

DICTAMEN N°:..... Transcrito en el Registro de Equivalencias, Libro ..... Folio .....



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE RE:  
LM: F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
PROMEDIO GENERAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga

BCAS  
2433

TRAYECTO TÉCNICO - PROFESIONAL / DE ARTE PROFESIONAL EN :

CONDICIÓN	MES	AÑO	ÁREA MODULAR	MÓDULO	CALIFICACIÓN		ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
SEGUNDO AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
TERCER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
PROMEDIO GENERAL:							

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Trayecto Técnico - Profesional / de Arte Profesional. Por ello se le otorga el título de TÉCNICO en

( Según el perfil profesional aprobado mediante Res. N° 86/98 del Consejo Federal de Cultura y Educación).

OBSERVACIONES

Se extiende el presente certificado en días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, Provincia de Buenos Aires a los

Interesado/a

Sello

.....  
Secretario/a

.....  
Vicedirector/a / Regente

.....  
Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

.....  
.....

2433



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
TERCER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
PROMEDIO POLMODAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
PROMEDIO POLMODAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
PROMEDIO POLMODAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga

8819  
2433

ITINERARIO FORMATIVO

CONDICIÓN	MES	AÑO	MÓDULO	CALIFICACIÓN		ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO				PROMEDIO:		
SEGUNDO AÑO				PROMEDIO:		
TERCER AÑO				PROMEDIO:		
PROMEDIO ITINERARIO:						

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Itinerario Formativo certificándole la Calificación Profesional

Aprobados por Resolución N°

OBSERVACIONES

Se extiende el presente días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

Interesado/a

Sello

Secretario/a

Vicedirector/a / Regente

Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

2433



**CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIO EN TRÁMITE**

-----La Dirección de la Escuela ..... N° .....  
de ..... hace constar que el/la  
alumno/a .....  
DNI N° ..... tiene en trámite su CERTIFICADO ANALÍTICO  
DE ESTUDIOS COMPLETO / PARCIAL de nivel Polimodal / Secundario,  
Resolución DGCyE N° ..... MODALIDAD/ORIENTACIÓN  
.....  
, adeudando los siguientes espacios curriculares/asignaturas:

.....  
.....

siendo el idioma extranjero cursado: .....

.....A pedido del interesado/a y al solo efecto de ser presentada ante  
las autoridades correspondientes, se extiende la presente en  
....., Provincia de Buenos  
Aires, a los .....días del mes de..... de 20....., la que tendrá  
validez únicamente por el plazo de TREINTA DÍAS a contar desde la fecha.


SECRETARIO/A

SELLO ESTABLEC.

DIRECTOR/A

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 2° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20 .....

MATERIAS	MATERIAS										FIRMAS			Observaciones		
	PRÁCTICAS DEL LENGUAJE	MATEMÁTICA	HISTORIA	GEOGRAFÍA	BIOLOGÍA	FÍSICO - QUÍMICA	INGLÉS	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA	INASISTENCIAS	CONVENIENCIA	Autoridad		Alumno/a	Adulto Responsable
TRIMESTRE	PRIMERO															
	SEGUNDO															
	TERCERO															
EXÁMENES	CALIFICACIÓN ANUAL															
	DICIEMBRE															
	FEBRERO/ MARZO															
	CALIFICACIÓN DEFINITIVA															
MATERIA PENDIENTE	Año															
	Fecha															
	Nota															
	Libro y Folio															
	Equivalencias															
	Año															
	Fecha															
	Libro y folio															
	Firma del Presidente Comisión Evaluadora															
PROMUEVE A:																



2433

<p>OBSERVACIONES</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACION SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

## BOLETÍN DE CALIFICACIONES NIVEL POLIMODAL

ALUMNO/A:.....

2433



ESCUELA..... ALUMNO/A..... D.N.I. N°.....  
 AÑO..... DIVISIÓN..... MODALIDAD.....  
 CURSO ESCOLAR.....

ESPAacios CURRICULARES Y MÓDULOS DE TTP / TAP	FIRMAS	AUTORIDAD	PADRE / MADRE / ADULTO RESPONSABLE
TRIMESTRES			
Primer			
Segundo			
Tercero			
Calif. Final			
Diciembre			
Exámenes			
Febrero/Marzo			
Calif. Def.			

Equivalencias	Curso	Fecha	Calific. Libro	Folio	Firma Profesor/a

Acreditaciones pendientes	Curso	Fecha	Calific. Libro	Folio	Firma Profesor/a

2433

3133

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACION SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

**BOLETÍN DE CALIFICACIONES**  
NIVEL POLIMODAL

ALUMNO/A:.....

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre/s:.....  
Apellido/s:.....  
D.N.I. N°:.....  
  
Dirección:.....  
Teléfono:.....  
Localidad:.....  
  
Cambio de domicilio:.....  
.....  
.....



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ESCUELA:  
 ALUMNO:  
 DNI:  
**ITINERARIO FORMATIVO:**  
Acreditaciones Pendientes  
Módulo Fecha:  
Calificación  
Módulo Fecha  
Calificación



Módulos de Itinerarios Formativos	FIRMAS		Convivencia	Insistencias															
	Autoridad	Padre/Madre/Adulto Resp.																	
PRIMER AÑO TRIMESTRES	Primero																		
	Segundo																		
	Tercero																		
SEGUNDO AÑO TRIMESTRES	<b>Prom. Trim.</b>																		
	Diciembre																		
	Febrero/Marzo																		
TERCER AÑO TRIMESTRES	<b>Calific. Def.</b>																		
	Primero																		
	Segundo																		
Exámenes	Tercero																		
	<b>Prom. Trim.</b>																		
	Diciembre																		
Exámenes	Febrero/Marzo																		
	<b>Calific. Def.</b>																		
	Primero																		
Exámenes	Segundo																		
	Tercero																		
	<b>Prom. Trim.</b>																		
Exámenes	Diciembre																		
	Febrero/Marzo																		
	<b>Calific. Def.</b>																		



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PARTE DIARIO GENERAL**

Alumnos

Fecha:.....de.....de 20.....

CURSOS	INSCRIPTOS			PRESENTES			AUSENTES		
	V	M	T	V	M	T	V	M	T
TOTALES:.....									



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO III

**Solicitud para realizar lecciones-paseo y/o salidas organizadas bajo el control de la autoridad educativa**

Región _____	Distrito _____
Establecimiento Educativo _____	
Domicilio _____	Teléfono _____
Lugar a visitar _____	
Fecha de salida _____	Lugar _____ Hora _____
Fecha de regreso _____	Lugar _____ Hora _____
Itinerario (detalle pormenorizado del mismo)	
_____	
_____	
_____	
Datos del/los docente/s a cargo	
Apellido y Nombre _____	Cargo _____
Cantidad de docentes acompañantes _____	
Cantidad de alumnos _____	
Cantidad de personal no docente acompañantes _____	
Total de personas _____	



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO IV**

**Planilla de Salud para lecciones-paseo y/o salidas**

Fecha ..... /..... /.....

Apellido y Nombres del Alumno .....

Apellido y Nombres del Padre, Madre o Tutor .....

.....

Dirección ..... Teléfono: .....

Lugar a Viajar .....

1. Es alérgico: (si) (no) a qué? .....

.....

2. Ha sufrido en los últimos 30 días (marcar con una x)

a) Procesos Inflamatorios ( )

b) Fracturas o esguinces ( )

c) enfermedades infecto-contagiosas ( )

d) Otras .....

3. Está tomando algunas medicación (si) (no)

En caso de respuesta positiva indique cuál? .....

.....

4. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo: .....

.....

5. Tiene Obra Social? (acompañe carnet o copia de carnet y órdenes)

(si) (no)

Dejo constancia de haber cumplimentado la planilla de salud de mi hijo/Hija .....

..... en .....

a los ..... días del mes de ..... del año .....

autorizando por la presente (en caso de emergencia) a actuar según lo dispongan los profesionales médicos.

La presente se realiza bajo la forma de declaración jurada con relaciona los datos consignados ut supra

.....  
Firma Padre, Madre o Representante legal

.....  
Aclaración de la Firma



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO V**

**Planilla de Personal, Alumnos y Acompañantes**

Escuela N° \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Apellido y Nombre	Documento	CATEGORIA

La presente lista tendrá validez para toda tramitación oficial que se realice (Seguros, Transportes, Consejo Escolar, Supervisión, etc.). Deberán confeccionarse un mínimo de cinco ejemplares (Contingente, Escuela, Consejo escolar, Transportista, Supervisión)

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR

Sello

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA/A



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO VI

**Autorización para concurrir a la lección paseo y/o salida**

Por la presente autorizo a mi hijo/a .....  
DNI N° ..... domiciliado en la calle ..... de la  
localidad de ..... TE. .... que concurre al  
Establecimiento Educativo N° ..... de la localidad de ..... a  
participar del (Evento) ..... en la localidad de  
..... el/los días ..... mes de ..... del presente ciclo lectivo.

Que he sido informado de las características particulares de dicho evento educativo, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugar donde tendrá lugar dicha actividad.

Las personas a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores, no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

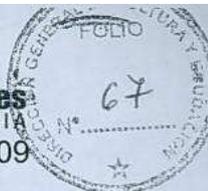
Lugar:

Fecha:

Firma Padre, Madre, Tutor:

DNI N°

TE. De Urgencia (consignar varios)



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09



**RESPONSABILIDAD CIVIL ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS  
DENUNCIA DE SINIESTRO**

Provincia Seguros S.A. | Carlos Pellegrini 71 | piso 5to | Tel. 4346-7300 Int.7121/30 Fax: 4331-3887

El que suscribe:

En su carácter de: (cargo)

Del establecimiento: (nombre)

Calle:

Nro.:

Localidad:

TE:

Informa la ocurrencia de un accidente cuyas circunstancias y personas afectadas se detallan:

Apellido y nombre (accidentado)

Edad

Lesiones sufridas (\*)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

(\*) Anotar el aspecto más significativo de la lesión. **Nota:** si hubiera más accidentados, sírvase usar otro formulario e indicar /2, /3, etc.

Forma como ocurrió el accidente: (indicar, lugar, fecha aprox., y breve descripción del hecho)

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

En que actividad ocurrió el accidente: (curricular, extracurricular, recreo, etc.)

Nombre del docente a cargo: (responsable de la actividad)

Evolución:

Se ha reintegrado al Establecimiento:

Si hubo intervención policial indicar Comisaría:

Copia:

Se llamo al Servicio de emergencia médica:

Copia:

Existió otra Asistencia Médica:

Donde:

Copia:

Si hubo testigos, anotar sus datos personales, domicilio, teléfono y su relación con el hecho:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Por favor anotar al dorso de esta denuncia todo otro dato que juzgue de interés.

(lugar)

(fecha)

(firma y aclaración)





PROVINCIA Seguros

**DECLARACION JURADA**

Para todos los efectos legales derivados de la indemnización a percibir en concepto del Seguro de Vida contratado con Provincia Seguros S.A., a favor de .....  
el/los abajo firmante/s manifiesta/manifestamos con carácter de DECLARACION JURADA, que hasta la presente no existe causa abierta en ningún Juzgado Civil a los efectos de tramitar la suspensión o pérdida de la Patria Potestad, como tampoco ha sido suspendida o perdida. Ante la falsedad de lo manifestado, asumo / asumimos la formal obligación de restituir toda suma indebidamente percibida al primer requerimiento que se formule con su pertinente actualización por desvalorización monetaria en caso de corresponder, e intereses legales.

Lugar y Fecha .....

**APELLIDO Y NOMBRE**

**TIPO Y N° DE DOCUMENTO**

**FIRMA**

.....  
.....

.....  
Firma del Contratante



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SALARIO FAMILIAR**

ESCUELA N°: .....DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección de la escuela, deja constancia que el alumno/a, se halla inscripto en esta escuela, cursando el .....año de Nivel Primario. Se extiende la presente para ser presentada ante.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad



Dirección General de  
Cultura y Educación



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### CONSTANCIA GENERAL

ESCUELA N°: .....DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección del establecimiento, deja constancia que.....

.....

.....

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante .....

.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad





**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

**CONSTANCIA DE PASE**

Al Sr./a. Director/a

Escuela ..... N° .....

Distrito.....

S ..... / ..... D:

La Dirección de la Escuela de Educación ..... N°..... del distrito de ..... certifica que el alumno ..... DNI N° ..... quien se encuentra cursando / ha cursado, ..... año del Plan de Estudio de ....., Modalidad ....., Orientación ....., Resolución N°..... adeudando las siguientes materias / Asiganturas,/ Espacios Curriculares / TpP 7 TTP / TAP, en carácter de previas o pendientes de acreditación::

- 1.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 2.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 3.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

en carácter de equivalencias:

- 4.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 5.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 6.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 7.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 8.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

ha solicitado pase para ese establecimiento, registrando al día de la fecha las siguientes calificaciones parciales

MATERIAS / ASIGNATURAS / ESP CURRICULARES	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE

Asimismo, ha cursado los módulos de T.p.P/T.T.P./T.A.P. que a continuación se detallan

MODULOS	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE



Informe

de

Convivencia:

.....

A la fecha, registra un total de: ..... inasistencias, de las cuales ..... han sido justificadas.

Se extiende la presente en la ciudad de ....., a los ..... días del mes de ..... del año ..... -

.....

Secretario/a

.....

Director/a

2433



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación  
 Dirección de Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
**NIVEL SECUNDARIO**

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N°.....  
 DISTRITO: ..... REGIÓN: .....

CICLO: .....

MODALIDAD: ..... CURSO: ..... AÑO: .....

ESPACIO CURRICULAR / T.T.P / TPP / TAP / MATERIA / ÁREA: .....

PROFESOR / ES: .....

N°	APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO	1° TRIMESTRE				2° TRIMESTRE				3° TRIMESTRE				CALIF. ANUAL	EVAL. Dic	EVAL. Feb/Mar	CALIFIC. FINAL
		C. PARCIALES			TRIM.	C. PARCIALES			TRIM.	C. PARCIALES			TRIM.				
		Esc.	Des.	Otr.		Esc.	Des.	Otr.		Esc.	Des.	E. I.					
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	

Cant.de Alumnos	1° Trim.	2° Trim.	3° Trim.	Anual	E. Dic	E. Feb/Mar	Final
Ausentes							
0 - 3							
4 - 6							
7 - mas							
TOTAL							

Firma Docente/s \_\_\_\_\_

<p><b>Nota:</b>                  Esc.: Evaluación escrita obligatoria                  Des.: Desempeño global                  Otr.: Otras evaluaciones                  E. I.: Evaluación Integradora</p>	<p>Calificaciones Parciales: numeros enteros de 1 a 10                  Trim.: Ponderación de las calificaciones del trimestre                  Calificación Anual: Promedio de Calificaciones Trimestrales                  Calificación Final: Se repetirá la que corresponda entre la Anual y las Evaluaciones de Diciembre y Febrero/Marzo</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------







PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación  
 Dirección Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
**NIVEL SECUNDARIO**

ESCUELA:  
 DISTRITO: REGION:

CICLO:

MODALIDAD: CURSO: AÑO: 20.....

ESPACIO CURRICULAR / T.T.P / MATERIA / TpP:

PROFESOR / ES:

Nº	APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO	1º TRIMESTRE			2º TRIMESTRE			3º TRIMESTRE			CALIF. ANUAL	EVAL. Dic	EVAL. Feb/Mar	CALIFIC. FINAL
		C. PARCIALES			C. PARCIALES			C. PARCIALES						
		Esc.	Des.	Otr.	Esc.	Des.	Otr.	Esc.	Des.	Otr.				
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														

Cant.de Alumnos	1º Trím.	2º Trím.	3º Trím.	Anual	E. Dic	E. Feb.	Final
Ausentes							
0 - 3							
4 - 6							
7 - mas							
TOTAL							

<p><b>Nota:</b>                  Esc.: Evaluación escrita obligatoria                  Des.: Desempeño global                  Otr.: Otras evaluaciones                  Trím.: Ponderación de las calificaciones del trimestre</p>	<p>Calificaciones de 1 a 10 en enteros en las evaluaciones parciales sólo se promedian los trimestres.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SOLICITUD DE COMISIÓN EVALUADORA**

.....de.....de 20.....  
Lugar Día Mes

A.....Sr/a.....Director/a.....

.....que suscribe.....D.N.I.....Solicita a Ud.

la inclusión para el Periodo de Comisión Evaluadora de.....

en los siguientes **Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas**

1-.....de.....Año

2-.....de.....Año

3-.....de.....Año

4-.....de.....Año

Saluda a Ud. Atentamente

.....

**FIRMA**



**ACTA INDIVIDUAL DE COMISIÓN EVALUADORA**  
PARA ALUMNOS DESAPROBADOS

ESTABLECIMIENTO .....

Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas ..... Año ..... DIV ..... Turno .....

Apellido y Nombres del Alumno .....

Comisión Evaluadora constituida por .....

TEMA EVALUADO	ACTUACION DEL ALUMNO				
	Muy Bien	Bien	Reg.	Mal	No Contesto
1) .....					
2) .....					
3) .....					
4) .....					
5) .....					
6) .....					
7) .....					
8) .....					

CALIFICACION FINAL .....  
En Números ..... en Letras .....

OBSERVACIONES .....

Lugar y Fecha .....

Firma Presidente

Firma Vocal

Firma Vocal



Provincia de Buenos Aires  
Dirección General de Cultura y Educación  
Escuela de Educación N°

**Acta de Notificación de Inasistencias**

Del Alumno..... de..... año.....

1) La Dirección de la E. de , notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 10 (Diez) inasistencias.

Se le informa la situación de riesgo educativo que esta circunstancia podría acarrear, recordándole en este acto la normativa vigente sobre el particular.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
	FIRMA.....
Autoridad a Cargo	Preceptor
Aclaración.....	

2) La Dirección de la de , notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 20 (Veinte) inasistencias.

Se le informa la situación de riesgo educativo que esta circunstancia podría acarrear, recordándole en este acto la normativa vigente sobre el particular.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
	FIRMA.....
Autoridad a Cargo	Preceptor
Aclaración.....	

3) La Dirección de la E.E.T. N° 2 de Lanús, notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 28 (Veintiocho) inasistencias.

Se le informa que el alumno/a ha perdido la condición de REGULAR, y sobre las consecuencias administrativas y académicas de tal situación.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
	FIRMA.....
Autoridad a Cargo	Preceptor
Aclaración.....	

4) 1- El/La Señor/a..... Padre/Madre/Responsable del/a alumno/a solicita de acuerdo con la resolución 688/06 de la DGCyE, la extensión del límite de inasistencias y la continuidad de la condición de Alumno Regular.

Firma..... D.N.I.....

Aclaración..... Fecha.....

4) 2- Vista la solicitud del punto (4) y los antecedentes del caso esta Dirección Si/No concede, en acuerdo con los Profesores del curso, la cantidad de.....inassistencias mas. Si/No manteniendo (hasta dicho limite) la condición de Alumno Regular

Fecha.....  
 Notificación Madre/Padre/Responsable: Firma.....  
 Firma..... D.N.I.....  
 Aclaración..... Fecha.....

5) 1- La Dirección de la E. ...., notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a.....que el mismo ha alcanzado a la fecha.....la cantidad de ( ) inasistencias.

Se le informa que el alumno ha perdido la condición de REGULAR, y sobre las consecuencias administrativas y académicas de tal situación

Acompaña justificativos si/no por.....días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparecencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
..... Jefe de Preceptores                      Preceptor	FIRMA.....  Aclaración.....

5) 2- La Dirección de la E. ...., notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a.....que el mismo ha alcanzado a la fecha.....la cantidad de ( ) inasistencias.

Se le informa que el alumno/a, Si/No ha sido autorizado por el Consejo de Convivencia Escolar, reunido a tal efecto, a continuar concurriendo en calidad de alumno **NO REGULAR** al establecimiento.

Fecha.....  
 Notificación Madre/Padre/Responsable: Firma.....  
 Firma..... D.N.I.....  
 Aclaración..... Fecha.....

6) 1 - Calificaciones:

Esp. Curr./ T.T.P.	1°	2°	3°	4°	Esp. Curr./ T.T.P.	1°	2°	3°	4°

6) 2 - Convivencia:.....Se le han aplicado.....amonestaciones/suspensiones

Observaciones:.....

6) 3 -

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Marzo																																
Abril																																
Mayo																																
Junio																																
Julio																																
Agosto																																
Septiembre																																
Octubre																																
Noviembre																																
Diciembre																																
Nota:																																



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación  
Dirección Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
Bachillerato para Adultos

Escuela de educación..... N°.....  
Distrito: ..... Región: .....  
Modalidad: ..... Curso: ..... Año: .....  
Asignatura: .....  
Profesor/es: .....

N°	Apellido y Nombre	1° Cuatrimestre					2° Cuatrimestre					% As	CALIFIC. Anual	CALIFIC. Dic.	CALIFIC. Feb-Mar.	CALIFIC. FINAL
		Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.	Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.					
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

Cant. de Alumnos	1° Cuatrimestre		2° Cuatrimestre.		Inf. Final		CALIFIC. Dic.	CALIFIC. Feb-Mar.	CALIFIC. FINAL
	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.			
Ausentes									
0 - 3									
4 - 6									
7 - mas									
TOTAL									

Firma Docente/s \_\_\_\_\_

<p><b>Nota:</b> Esc.: Evaluación escrita obligatoria Des.: Desempeño global Otr.: Otras evaluaciones Trim.: Ponderación de las calificaciones del trimestre</p>	<p>Las Calificaciones son ponderables y en números enteros</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Escuelas y Cultura  
Dirección Provincial de Educación Secundaria

ESCUELA  
DISTRITO

DICTAMEN INTERNO N°:  
REF.:  
SOLICITA RENDIR EQUIVALENCIAS

Visto la solicitud de equivalencia formulada por el Alumno.....  
.....para ingresar en.....año de .....  
....., quien acredita poseer .....

Esta Dirección determina, de acuerdo con.....  
debera rendir:

Equivalencias:

Previas:

Pendientes de Acreditación:

Acreditación de Competencias:

Tomado conocimiento y notificado el interesado, archívese en el legajo del alumno.

.....  
Lugar

.....  
Fecha



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

**SOLICITUD DE PASE**

.....DE .....DE 20 .....

Señor ..... DIRECTOR.....:

El que suscribe padre, madre, adulto responsable del alumno.....  
 .....de .....año..... división del establecimiento que por razones de  
 .....solicita el PASE  
 para .....  
 donde desea continuar sus estudios.

Saluda a Ud. Muy atentamente

.....  
 Firma del Padre, Madre o Adulto Responsable

.....  
 Firma del Alumno

.....de.....de 20.....

INASISTENCIAS: .....

SANCIONES: .....

ASIGNATURA	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	1° Cuatrimestre	2° Cuatrimestre
	Parcial / Final				

Vista la solicitud que antecede y la informacion producida, autorizase el pase del alumno  
 .....D.N.I. ....  
 de.....año..... Division, para .....  
 ..... Se hace constar que las calificaciones, inasistencias  
 y demás antecedentes, son las que se consignan en el informe que antecede.

.....  
 Secretario

.....  
 Director

2433

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación



**(1 - 2 - 1 ) SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS**

ESCUELA DE EDUCACIÓN .....N°.....

.....de.....de 20.....

.....que suscribe.....  
de nacionalidad.....domiciliad.....en.....N°.....  
de la localidad de.....Pcia. De.....Tel.....  
nacido.....en.....Pcia. de.....el.....de.....de.....  
C.I., L.E., L.C. N°.....clase.....expedida por.....

**SOLICITA SE LE FIJEN EQUIVALENCIAS PARA:**

(Llenese a ó b según corresponda)

a) ingresar en .....año, especialidad .....

b) obtener el título de.....

Adjuntando Certificado de Estudios legalizado y Programas Analíticos de Estudios foliados y firmados por el establecimiento de origen, con que acredita: (Llenese a ó b según corresponda).

a) tener aprobado.....años, especialidad plan.....

b) tener título de.....

.....  
Firma del padre, madre o adulto responsable

.....  
Firma del alumno/a

A LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Se eleva la presente solicitud de equivalencias a fin de que se dictamine al respecto.

Sirva la presente de atenta nota de elevación.

Escuela.....

.....de.....de 20.....

.....  
Secretario

.....  
Sello

.....  
Director/a

2433

8818

.....DE..... DE 20.....

VISTA la solicitud de equivalencias formuladas por alumno/a.....  
.....quien acredita

- a) Haber aprobado.....  
para pasar a .....
- b) Haber obtenido el título de.....  
para obtener el título de .....

esta Dirección determina, .....

1º año: .....

2º año: .....

3º año: .....

4º año: .....

5º año: .....

6º año: .....

2º) Serán consideradas como integrantes de dicho curso y rendidas en calidad de regular en los turnos correspondientes: .....

3º) Las restantes asignaturas se consideran aprobadas por equivalencias.

4º) Tomado conocimiento y notificado.....interesado/a, archívese en el legajo personal de .....alumno/a, previa transcripción del presente dictamen en el Registro de Equivalencias:

.....  
Secretario/a

.....  
Director/a

NOTIFICADO/A: .....

LUGAR Y FECHA: .....

DICTAMEN N°: .....

Transcripto en el Registro de Equivalencias, Libro....., Folio.....

.....  
Empleado/a



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Dirección General de Cultura y Educación

Escuela de Educación ..... N° ..... de .....

Libro:

Folio:

**ACTA VOLANTE DE COMISIÓN EVALUADORA**

Pendiente de Acreditación:

Previos:

Regulares:

Equivalencias:

Acreditación de Competencias:

Ciclo Básico

Ciclo Superior

BAOT para Adultos

Asignatura/ Espacio curricular/ TTP/Materia/Tpp.....

Año:.....Div:.....Turno: .....

N°	DNI	Apellido y Nombre	Examen Escrito	Examen Oral	Calificación Definitiva
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

Total de alumnos:.....Total de Aprobados:.....Total de Desaprobados:.....Total de Ausentes:.....

..... de ..... 20 .....

.....  
Presidente

.....  
Vocal

.....  
Vocal



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**CONSTANCIA DE COMISION EVALUADORA**

EXAMENES REGULARES - EQUIVALENCIAS - PENDIENTES DE ACREDITACIÓN, ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS

N° de Orden	Cond.	ASIGNATURA Y/O ESP. CURRICULAR Y/ O T.T.P. MATERIAS y/o TpP	FECHA	Calificación	Firma del Presidente de la Comisión Evaluadora
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

.....DE ..... DE 20.....

NOTA: Para poder rendir el alumno deberá presentar a la comisión evaluadora documento de identidad y esta constancia para asentar la calificación obtenida.



ESTABLECIMIENTO:.....

ACTA DE EVALUACIÓN DE ALUMNOS.....

DE.....

CORRESPONDIENTE AL .....año de estudios.

A los .....días del mes de .....del año dos mil.....

reunida la comisión evaluadora, con asistencia de sus miembros, señores.....

procedió a cumplir su cometido con el resultado que se consigna a continuación:

Nº de	Documento Nº	APELLIDO Y NOMBRES	Examen Escrito	Examen Oral	CALIFICACION DEFINITIVA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Se hace constar que sobre un total de .....alumnos, fueron evaluados.....

y resultaron.....aprobados.....desaprobados y.....

ausentes.

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

2433



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE:  
LM:

RE:  
F:

certifica que  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
aprobó las materias que abajo se expresan, nacido/a en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_

con validez del Decreto Ley Nacional 19.998/72 y regímenes provinciales concordantes

CONDICIÓN	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
TERCER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	

8845  
2433

CONDICIÓN	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
CUARTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
QUINTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEXTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	

OBSERVACIONES:

Se extiende el presente certificado en \_\_\_\_\_, Provincia de Buenos Aires a los  
 días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Interesado/a

Sello

.....  
 Secretario/a

.....  
 Vicedirector/a / Regente

.....  
 Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas



REPUBLICA ARGENTINA  
 PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
 LM: F:

certifica que  
 Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, nacido/a en \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
 cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Nacional de Educación N° 26.206 y Ley Provincial de Educación N° 13.688.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**

CONDICIÓN	MES	AÑO	MATERIA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	

TRAYECTO PRE - PROFESIONAL / OFERTA CURRICULAR COMPLEMENTARIA :

CONDICIÓN	MES	AÑO	AREA MODULAR	MÓDULO	CALIFICACIÓN		ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
SEGUNDO AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
TERCER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Trayecto Pre - Profesional / Oferta Curricular Complementaria.-  
OBSERVACIONES

Se extiende el presente certificado en días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

Interesado/a

Sello

Secretario/a

Vicedirector/a / Regente

Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

.....  
.....

2433



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:			
SEGUNDO AÑO		CURSO:			
TERCER AÑO		CURSO:			
CUARTO AÑO		CURSO:			
PROMEDIO GENERAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga

TRAYECTO TÉCNICO - PROFESIONAL / DE ARTE PROFESIONAL EN :

CONDICIÓN	MES	AÑO	AREA MODULAR	MÓDULO	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
CUARTO AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
PROMEDIO GENERAL:						

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Trayecto Técnico - Profesional. Por ello se le otorga el título TÉCNICO en

( Según el perfil profesional aprobado mediante Res. N° 86/98 del Consejo Federal de Cultura y Educación).

OBSERVACIONES

Se extiende el presente certificado en días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

.....  
Interesado/a

Sello

.....  
Secretario/a

.....  
Vicedirector/a / Regente

.....  
Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

.....  
.....

2433

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 1° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20.....

MATERIAS	PRÁCTICAS DEL LENGUAJE			MATEMÁTICA	CS. NATURALES	CS. SOCIALES	INGLÉS	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA	Nota	Libro y folio	Firma del Presidente Comisión Evaluadora	OBSERVACIONES					
	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	Libro y folio	Firma del Presidente Comisión Evaluadora	CONVIVENCIA	INASISTENCIAS	FIRMAS			
																Autoridad	Alumno/a	Adulto Responsable	
TRIMESTRE	PRIMERO																		
	SEGUNDO																		
	TERCERO																		
CALIFICACIÓN ANUAL																			
EXÁMENES	DICIEMBRE																		
	FEBRERO/ MARZO																		
CALIFICACIÓN DEFINITIVA																			
MATERIA PENDIENTE																			
PROMUEVE A:																			



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 3° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20 .....

MATERIAS	PRACTICAS DEL LENGUAJE			MATEMÁTICA	HISTORIA	GEOGRAFÍA	BIOLOGÍA	FÍSICO - QUÍMICA	INGLES	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA	Nota	Libro y folio	Firma del Presidente Comisión Evaluadora	Observaciones
	Año	Fecha	Año													
TRIMESTRE	PRIMERO															
	SEGUNDO															
	TERCERO															
EXAMENES	CALIFICACIÓN ANUAL															
	DICIEMBRE															
	FEBRERO/MARZO															
	CALIFICACIÓN DEFINITIVA															
MATERIA PENDIENTE	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio												
PROMUEVE A:																



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

5100

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

## BOLETÍN DE CALIFICACIONES

### BACHILLERATO PARA ADULTOS

ALUMNO/A:.....

AÑO	DIVISIÓN	TURNO	N° DE ORDEN

CURSO ESCOLAR 20.....



ESUELA DE EDUCACIÓN ..... AÑO ..... DIV. /20..... ALUMNO/A ..... BACHILLERATO PARA ADULTOS ..... D.N.I. N° .....

ASIGNATURAS	Ccutatrimestre	Comisión de Evaluación	Primer Informe	Segundo Informe	Informe Final	Diciembre	Febrero	Marzo	CALIFICACION FINAL	Año	Fecha	Nota	Libro y Follo	Firma del Presidente de Mesa	Equivalencias	Año	Fecha	Nota	Libro y Follo	Firma del Presidente	Asistencia	Sanciones	Disciplinarias	FIRMAS		
																								AUTORIDAD	ALUMNO O ADULTO RESPONSABLE	
ASIGNATURAS PREVIAS																										

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### PARTE DIARIO DEL PRECEPTOR

E.E.

N° de

Fecha:

AUSENTES

ALUMNOS	V	M	T
PRESENTES			
AUSENTES			
TOTALES			

1	11
2	12
3	13
4	14
5	15
6	16
7	17
8	18
9	19
10	20

HORA	ASIGNATURA	PROFESOR	FIRMA
1 A			
2 A			
3 A			
4 A			
5 A			
6 A			
7 A			
8 A			
9 A			
10 A			
11 A			
12 A			
13 A			

\_\_\_\_\_  
PRECEPTOR

\_\_\_\_\_  
JEFE DE PRECEPTORES

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PARTE DIARIO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

PARTE N°.....

CLASE N°.....

FECHA:.....de 20.....

Año	Div	Turno	Grupo

Horario:.....

Lugar:.....

Estado del tiempo:.....

**ALUMNOS AUSENTES**

N°	APELLIDO Y NOMBRES	AÑO Y DIVISION	N°	APELLIDO Y NOMBRES	AÑO Y DIVISION
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16			32		

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:.....  
 .....  
 .....

**RESUMEN DE ASISTENCIA**

Inscrip	Presentes	Ausentes	Eximidos	Aptos

Profesor:.....

\_\_\_\_\_  
 Firma

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

**SOLICITUD DE EXENCIÓN PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Lugar..... Fecha...../...../.....

SR/A DIRECTOR/A  
ESCUELA DE EDUCACION ..... No.....  
DISTRITO..... REGIÓN.....

El/La que suscribe....., DNI N°.....,  
alumno de ..... año..... división; turno..... domiciliado  
en.....  
se dirige a Ud. para solicitarle quiera tener a bien tramitar la exención en las clases de Educación  
Física, por el periodo (1) ..... del presente ciclo escolar, por razones de (2)  
.....  
de acuerdo con las certificaciones que se acompañan.  
Atentamente

Firma del padre o tutor .....  
Firma del alumno.....  
Aclaración..... DNI.....  
(1) Indicar desde-hasta el periodo parcial o ciclo completo  
(2) Indicar salud, embarazo, trabajo, distancia. etc.

**INFORME DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**  
Reubicación por Razones Horarias (Trabajo, Distancia, etc.)  
Lugar..... Fecha...../.....  
/.....

El/la alumno/a solicitante se reubica (SI/NO) y debe concurrir a las clases de Educación  
Física en: grupo ..... Horario ..... lugar .....  
Profesor.....

Firma del Profesor/a del Grupo .....  
Firma de jefe del Departamento.....

**CONFORME DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**  
Lugar..... Fecha...../...../.....

- Visto lo solicitado y atento a las certificaciones obrantes, esta Dirección dispone:
1. Autorízase al alumno/a solicitante a no asistir a las clases de Ed Física en el período indicado, no debiendo considerarse las inasistencias que en tal período incurriera, hasta tanto se expida el Inspector de Educación Física sobre la conveniencia o no de su extensión
  2. Comuníquese al Departamento de Educación Física para conocimiento del docente a cargo del curso.
  3. Elévese por vía correspondiente a la Inspección de Educación Física para su Dictamen definitivo. Cumplido vuelva a Secretaria para su archivo.

Firma del Docente .....  
Firma del Secretario.....  
Firma del/la Director/a.....

**DICTAMEN INSPECCIÓN DE EDUCACIÓN FÍSICA**  
Lugar..... Fecha...../...../.....

Vistas las presentes actuaciones, esta Inspección determina que SI/NO  
corresponde hacer lugar a la exención solicitada por el/la alumno/a de referencia, debiendo ser  
evaluado según pautas de la Circular N° 1/02.

Firma Inspector..... Actuación N°..... Año.....



ACCIDENTES PERSONALES  
DENUNCIA DE SINIESTROS

PROVINCIA Seguros

CONTRATANTE:

Apellido y Nombres o Razón Social: .....	Póliza N° .....
------------------------------------------	-----------------

COBERTURAS:

Muerte: .....	<input type="checkbox"/>	Incap. Total y/o Parcial Permanente: .....	<input type="checkbox"/>
Asist. Médico-Farmacéutica: .....	<input type="checkbox"/>	Incapacidad Temporaria: .....	<input type="checkbox"/>

ACCIDENTADO:

Apellido y Nombres: .....	
Fecha Nac.: ...../...../.....	Fecha ingreso al Seguro: ...../...../.....
DNI / LE / LC - N° .....	Cédula Ident. N° ..... Expedida por: .....
Domicilio: Calle .....	N° ..... Localidad: .....
Cód. Postal: ..... Pcia.: .....	Teléfono: ..... E-mail: .....
<b>DATOS DEL ACCIDENTE:</b>	
Fecha: ...../...../.....	Hora: ..... Lugar: .....
¿Se instruyó sumario policial? ..... En caso afirmativo, ¿Dónde? .....	
Forma en que ocurrió: .....	

CONSECUENCIAS:

¿Se produjo una invalidez permanente?, ¿Cuál? .....
¿Se produjo una invalidez temporaria?, ¿Cuál? .....

Firma del Contratante

Firma del Asegurado

¿Se produjo el deceso? .....	Fecha ...../...../.....	Hora: .....
------------------------------	-------------------------	-------------

BENEFICIARIOS:

Apellido y Nombres	parentesco	tipo	N° de Documento	F. Nacimiento

DOMICILIO DE LOS BENEFICIARIOS:

Calle N° - C.P. - Localidad - Pcia.	N° Teléfono	Firma

FORMA DE PAGO: (\*) Marcar lo que corresponda

<input type="checkbox"/> Cheque para enviar a Delegación
<input type="checkbox"/> Cheque a retener en Provincia Seguros S.A
<input type="checkbox"/> Transferir a: Sucursal ..... N° .....
<input type="checkbox"/> Acreditar en: Cta. Cte. N° ..... C.A. N° ..... Radicada en Sucursal ..... N° .....

Nota: Cuando se trate de reclamos por incapacidades se deberá adjuntar el diagnóstico del médico interviniente y denuncia policial. Si posee cobertura de asistencia médico-farmacéutica deberá remitir:

1) Para prestaciones médicas, consultas y prácticas: a) Recibo oficial de pago que cumpla con las exigencias de la D.G.I., Emitido por el prestador, conteniendo el nombre del profesional y los datos del asegurado. b) Orden médica por pedido de estudios y diagnóstico.

2) Para medicamentos: a) Factura o ticket oficial de pago. b) Prescripción médica. c) Troqueles correspondientes a cada medicamento.

En caso de fallecimiento, adjuntar el certificado de defunción, denuncia policial y toda documentación inherente al accidente.

Lugar y fecha ..... de ..... de 20.....

2433



**SEGURO ESCOLAR**  
**SOLICITUD DE INDEMNIZACION**  
**POR ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA, POR ACCIDENTE**



LUGAR	FECHA
-------	-------

**1. ESTABLECIMIENTO**

NOMBRE			
ESCUELA N°	DISTRITO ESCOLAR		ESTATAL/PRIVADO/OTRO
DOMICILIO (Calle y Número)			
LOCALIDAD	COD. POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO
AUTORIDAD ESCOLAR CERTIFICANTE			

**2. DETALLES DEL ACCIDENTE**

LUGAR	FECHA	HORA
COMO OCURRIO		

**3. ALUMNO ACCIDENTADO**

APELLIDO Y NOMBRES							
IMP. DOCUMENTOS	NUMERO	POLICIA	FECHA NACIMIENTO			NACIONALIDAD	SECC. M. I.
			DIA	MES	AÑO		
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, PISO, DEPARTAMENTO)					TELÉFONO		
LOCALIDAD		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL			
CONDICION DEL ALUMNO		GRADO	TURNO	PERIODO ESCOLAR			
LESIONES EMERGENTES DEL ACCIDENTE (2)							
ANTECEDENTES DE ACCIDENTES ANTERIORES (3)							



Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09

## CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR

ESCUELA Nº: ..... DISTRITO:.....  
FECHA.....

La Dirección del establecimiento, deja constancia que.....  
.....es alumno regular.  
de .....año.

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante.....  
.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad



REPÚBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
PROMEDIO POLMODAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga

8819  
2433

ITINERARIO FORMATIVO

CONDICIÓN	MES	AÑO	MÓDULO	CALIFICACIÓN		ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO				PROMEDIO:		
SEGUNDO AÑO				PROMEDIO:		
TERCER AÑO				PROMEDIO:		
PROMEDIO ITINERARIO:						

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Itinerario Formativo certificándole la Calificación Profesional

Aprobados por Resolución N°

OBSERVACIONES

Se extiende el presente días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

Interesado/a

Sello

Secretario/a

Vicedirector/a / Regente

Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

2433



**CONSTANCIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIO EN TRÁMITE**

-----La Dirección de la Escuela ..... N° .....  
de ..... hace constar que el/la  
alumno/a .....  
DNI N° ..... tiene en trámite su CERTIFICADO ANALÍTICO  
DE ESTUDIOS COMPLETO / PARCIAL de nivel Polimodal / Secundario,  
Resolución DGCyE N° ..... MODALIDAD/ORIENTACIÓN  
.....  
, adeudando los siguientes espacios curriculares/asignaturas:

.....  
.....  
siendo el idioma extranjero cursado: .....

.....A pedido del interesado/a y al solo efecto de ser presentada ante  
las autoridades correspondientes, se extiende la presente en  
....., Provincia de Buenos  
Aires, a los .....días del mes de..... de 20....., la que tendrá  
validez únicamente por el plazo de TREINTA DÍAS a contar desde la fecha.


.....  
SECRETARIO/A

.....  
SELLO ESTABLEC.

.....  
DIRECTOR/A

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 2° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20 .....

MATERIAS	MATERIAS										FIRMAS			Observaciones						
	PRÁCTICAS DEL LENGUAJE	MATEMÁTICA	HISTORIA	GEOGRAFÍA	BIOLOGÍA	FÍSICO - QUÍMICA	INGLÉS	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA	LIBRO Y FOLIO	NOTA	FECHA		LIBRO Y FOLIO	FIRMA DEL PRESIDENTE COMISIÓN EVALUADORA				
TRIMESTRE	PRIMERO																			
	SEGUNDO																			
	TERCERO																			
EXÁMENES	CALIFICACIÓN ANUAL																			
	DICIEMBRE																			
	FEBRERO/MARZO																			
	CALIFICACIÓN DEFINITIVA																			
	MATERIA PENDIENTE																			
	PROMUEVE A:																			



2433

<p>OBSERVACIONES</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACION SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

## BOLETÍN DE CALIFICACIONES NIVEL POLIMODAL

ALUMNO/A:.....

2433



ESUELA.....ALUMNO/A.....D.N.I. N°.....

AÑO.....DIVISIÓN.....CURSO ESCOLAR.....MODALIDAD:

ESPACIOS CURRICULARES Y MÓDULOS DE TTP / TAP	FIRMAS																																																																																																																					
	Inasistencias			Sancciones			Convivencia		AUTORIDAD			PADRE / MADRE / ADULTO RESPONSABLE																																																																																																										
TRIMESTRES	Primero																	Segundo																	Tercero																	<b>Calif. Final</b>																Exámenes	Diciembre																	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>															
	Segundo																	Tercero																	<b>Calif. Final</b>																Exámenes	Diciembre																	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>																																
	Tercero																	<b>Calif. Final</b>																Exámenes	Diciembre																	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>																																																	
	<b>Calif. Final</b>																Exámenes	Diciembre																	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>																																																																		
Exámenes	Diciembre																	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>																																																																																			
	Febrero/Marzo																	<b>Calif. Def.</b>																																																																																																				
	<b>Calif. Def.</b>																																																																																																																					

Equivalencias	Curso	Fecha	Calific.	Libro	Folio	Firma Profesor/a

Acreditaciones pendientes	Curso	Fecha	Calific.	Libro	Folio	Firma Profesor/a

2433

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACION SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

**BOLETÍN DE CALIFICACIONES**  
NIVEL POLIMODAL

ALUMNO/A:.....

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre/s:.....  
Apellido/s:.....  
D.N.I. N°:.....  
  
Dirección:.....  
Teléfono:.....  
Localidad:.....  
  
Cambio de domicilio:.....  
.....  
.....



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ESCUELA:  
 ALUMNO:  
 DNI:  
**ITINERARIO FORMATIVO:**  
Acreditaciones Pendientes  
Módulo Fecha:  
Calificación  
Módulo Fecha  
Calificación



Módulos de Itinerarios Formativos	FIRMAS		Convivencia	Insistencias															
	Autoridad	Padre/Madre/Adulto Resp.																	
PRIMER AÑO TRIMESTRES	Primero																		
	Segundo																		
	Tercero																		
SEGUNDO AÑO TRIMESTRES	<b>Prom. Trim.</b>																		
	Diciembre																		
	Febrero/Marzo																		
TERCER AÑO TRIMESTRES	<b>Calific. Def.</b>																		
	Primero																		
	Segundo																		
Exámenes	Tercero																		
	<b>Prom. Trim.</b>																		
	Diciembre																		
Exámenes	Febrero/Marzo																		
	<b>Calific. Def.</b>																		
	Primero																		
Exámenes	Segundo																		
	Tercero																		
	<b>Prom. Trim.</b>																		
Exámenes	Diciembre																		
	Febrero/Marzo																		
	<b>Calific. Def.</b>																		



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PARTE DIARIO GENERAL**

Alumnos

Fecha:.....de.....de 20.....

CURSOS	INSCRIPTOS			PRESENTES			AUSENTES		
	V	M	T	V	M	T	V	M	T
TOTALES:.....									



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO III

**Solicitud para realizar lecciones-paseo y/o salidas organizadas bajo el control de la autoridad educativa**

Región _____	Distrito _____
Establecimiento Educativo _____	
Domicilio _____	Teléfono _____
Lugar a visitar _____	
Fecha de salida _____	Lugar _____ Hora _____
Fecha de regreso _____	Lugar _____ Hora _____
Itinerario (detalle pormenorizado del mismo)	
_____	
_____	
_____	
Datos del/los docente/s a cargo	
Apellido y Nombre _____	Cargo _____
Cantidad de docentes acompañantes _____	
Cantidad de alumnos _____	
Cantidad de personal no docente acompañantes _____	
Total de personas _____	



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO IV**

**Planilla de Salud para lecciones-paseo y/o salidas**

Fecha ..... /..... /.....

Apellido y Nombres del Alumno .....

Apellido y Nombres del Padre, Madre o Tutor .....

.....

Dirección ..... Teléfono: .....

Lugar a Viajar .....

1. Es alérgico: (si) (no) a qué? .....

.....

2. Ha sufrido en los últimos 30 días (marcar con una x)

a) Procesos Inflamatorios

b) Fracturas o esguinces

c) enfermedades infecto-contagiosas

d) Otras .....

3. Está tomando algunas medicación (si) (no)

En caso de respuesta positiva indique cuál? .....

.....

4. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo: .....

.....

5. Tiene Obra Social? (acompañe carnet o copia de carnet y órdenes)

(si) (no)

Dejo constancia de haber cumplimentado la planilla de salud de mi hijo/Hija .....

..... en .....

a los ..... días del mes de ..... del año .....

autorizando por la presente (en caso de emergencia) a actuar según lo dispongan los profesionales médicos.

La presente se realiza bajo la forma de declaración jurada con relaciona los datos consignados ut supra

.....  
Firma Padre, Madre o Representante legal

.....  
Aclaración de la Firma



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO V**

**Planilla de Personal, Alumnos y Acompañantes**

Escuela N° \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Apellido y Nombre	Documento	CATEGORIA

La presente lista tendrá validez para toda tramitación oficial que se realice (Seguros, Transportes, Consejo Escolar, Supervisión, etc.). Deberán confeccionarse un mínimo de cinco ejemplares (Contingente, Escuela, Consejo escolar, Transportista, Supervisión)

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR

Sello

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA/A



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ANEXO VI

**Autorización para concurrir a la lección paseo y/o salida**

Por la presente autorizo a mi hijo/a .....  
DNI N° ..... domiciliado en la calle ..... de la  
localidad de ..... TE. .... que concurre al  
Establecimiento Educativo N° ..... de la localidad de ..... a  
participar del (Evento) ..... en la localidad de  
..... el/los días ..... mes de ..... del presente ciclo lectivo.

Que he sido informado de las características particulares de dicho evento educativo, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugar donde tendrá lugar dicha actividad.

Las personas a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores, no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

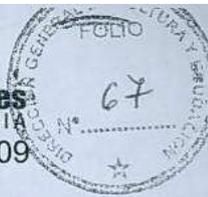
Lugar:

Fecha:

Firma Padre, Madre, Tutor:

DNI N°

TE. De Urgencia (consignar varios)



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09



**RESPONSABILIDAD CIVIL ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS  
DENUNCIA DE SINIESTRO**

Provincia Seguros S.A. | Carlos Pellegrini 71 | piso 5to | Tel. 4346-7300 Int.7121/30 Fax: 4331-3887

El que suscribe:

En su carácter de: (cargo)

Del establecimiento: (nombre)

Calle:

Nro.:

Localidad:

TE:

Informa la ocurrencia de un accidente cuyas circunstancias y personas afectadas se detallan:

Apellido y nombre (accidentado)

Edad

Lesiones sufridas (\*)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

(\*) Anotar el aspecto más significativo de la lesión. **Nota:** si hubiera más accidentados, sírvase usar otro formulario e indicar /2, /3, etc.

Forma como ocurrió el accidente: (indicar, lugar, fecha aprox., y breve descripción del hecho)

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

En que actividad ocurrió el accidente: (curricular, extracurricular, recreo, etc.)

Nombre del docente a cargo: (responsable de la actividad)

Evolución:

Se ha reintegrado al Establecimiento:

Si hubo intervención policial indicar Comisaría:

Copia:

Se llamo al Servicio de emergencia médica:

Copia:

Existió otra Asistencia Médica:

Donde:

Copia:

Si hubo testigos, anotar sus datos personales, domicilio, teléfono y su relación con el hecho:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Por favor anotar al dorso de esta denuncia todo otro dato que juzgue de interés.

(lugar)

(fecha)

(firma y aclaración)





**DECLARACION JURADA**

Para todos los efectos legales derivados de la indemnización a percibir en concepto del Seguro de Vida contratado con Provincia Seguros S.A., a favor de .....  
el/los abajo firmante/s manifiesta/manifestamos con carácter de DECLARACION JURADA, que hasta la presente no existe causa abierta en ningún Juzgado Civil a los efectos de tramitar la suspensión o pérdida de la Patria Potestad, como tampoco ha sido suspendida o perdida. Ante la falsedad de lo manifestado, asumo / asumimos la formal obligación de restituir toda suma indebidamente percibida al primer requerimiento que se formule con su pertinente actualización por desvalorización monetaria en caso de corresponder, e intereses legales.

Lugar y Fecha .....

<u>APELLIDO Y NOMBRE</u>	<u>TIPO Y N° DE DOCUMENTO</u>	<u>FIRMA</u>
.....	.....	.....
.....	.....	.....

.....  
Firma del Contratante



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SALARIO FAMILIAR**

ESCUELA N°: .....DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección de la escuela, deja constancia que el alumno/a, se halla inscripto en esta escuela, cursando el .....año de Nivel Primario. Se extiende la presente para ser presentada ante.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad



Dirección General de  
Cultura y Educación



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### CONSTANCIA GENERAL

ESCUELA N°: .....DISTRITO:.....

FECHA.....

La Dirección del establecimiento, deja constancia que.....

.....

.....

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante .....

.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

### Registro de Matrícula, Pases y Retiros de Alumnos

Distrito Escolar de:

Año:

Escuela:

N°

N° de Orden	Fecha de Admisión		De la misma Escuela	Procedencia del Alumno				Apellido y Nombre de los Alumnos	Doc. Identidad		SEXO	NACIONALIDAD	Admitido en		Retiro de la Escuela		Causa	Padres, Tutores o Encargados		Observaciones		
	Día	Mes		Distrito	De otra Escuela	Número	Provincial		Nacional	Privada			Grado	Sección	Día	Mes		Apellido y Nombre del Padre / Madre o Adulto Responsable	Nacionalidad		Profesión	Domicilio

\*  
2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09



**CONSTANCIA DE PASE**

Al Sr./a. Director/a

Escuela ..... N° .....

Distrito.....

S ..... / ..... D:

La Dirección de la Escuela de Educación ..... N°..... del distrito de ..... certifica que el alumno ..... DNI N° ..... quien se encuentra cursando / ha cursado, ..... año del Plan de Estudio de ....., Modalidad ....., Orientación ....., Resolución N°..... adeudando las siguientes materias / Asiganturas,/ Espacios Curriculares / TpP 7 TTP / TAP, en carácter de previas o pendientes de acreditación::

- 1.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 2.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 3.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

en carácter de equivalencias:

- 4.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 5.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 6.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 7.- ..... de ..... Año, en carácter de .....
- 8.- ..... de ..... Año, en carácter de .....

ha solicitado pase para ese establecimiento, registrando al día de la fecha las siguientes calificaciones parciales

MATERIAS / ASIGNATURAS / ESP CURRICULARES	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE

Asimismo, ha cursado los módulos de T.p.P/T.T.P./T.A.P. que a continuación se detallan

MODULOS	CALIFICACIONES PARCIALES		
	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE



Informe

de

Convivencia:

.....

A la fecha, registra un total de: ..... inasistencias, de las cuales ..... han sido justificadas.

Se extiende la presente en la ciudad de ....., a los ..... días del mes de ..... del año ..... -

.....

Secretario/a

.....

Director/a

2433



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación  
Dirección de Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
NIVEL SECUNDARIO

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N°.....  
DISTRITO: ..... REGIÓN: .....

CICLO: .....

MODALIDAD: ..... CURSO: ..... AÑO: .....

ESPACIO CURRICULAR / T.T.P / TPP / TAP / MATERIA / ÁREA: .....

PROFESOR / ES: .....

N°	APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO	1° TRIMESTRE				2° TRIMESTRE				3° TRIMESTRE				CALIF. ANUAL	EVAL. Dic	EVAL. Feb/Mar	CALIFIC. FINAL
		C. PARCIALES			TRIM.	C. PARCIALES			TRIM.	C. PARCIALES			TRIM.				
		Esc.	Des.	Otr.		Esc.	Des.	Otr.		Esc.	Des.	E. I.					
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	

Cant.de Alumnos	1° Trim.	2° Trim.	3° Trim.	Anual	E. Dic	E. Feb/Mar	Final
Ausentes							
0 - 3							
4 - 6							
7 - mas							
TOTAL							

Firma Docente/s \_\_\_\_\_

<p><b>Nota:</b> Esc.: Evaluación escrita obligatoria Des.: Desempeño global Otr.: Otras evaluaciones E. I.: Evaluación Integradora</p>	<p>Calificaciones Parciales: numeros enteros de 1 a 10 Trim.: Ponderación de las calificaciones del trimestre Calificación Anual: Promedio de Calificaciones Trimestrales Calificación Final: Se repetirá la que corresponda entre la Anual y las Evaluaciones de Diciembre y Febrero/Marzo</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------







PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación  
 Dirección Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
**NIVEL SECUNDARIO**

ESCUELA:  
 DISTRITO: REGION:

CICLO:

MODALIDAD: CURSO: AÑO: 20.....

ESPACIO CURRICULAR / T.T.P / MATERIA / TpP:

PROFESOR / ES:

Nº	APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO	1º TRIMESTRE			2º TRIMESTRE			3º TRIMESTRE			CALIF. ANUAL	EVAL. Dic	EVAL. Feb/Mar	CALIFIC. FINAL
		C. PARCIALES			C. PARCIALES			C. PARCIALES						
		Esc.	Des.	Otr.	Esc.	Des.	Otr.	Esc.	Des.	Otr.				
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														

Cant.de Alumnos	1º Trím.	2º Trím.	3º Trím.	Anual	E. Dic	E. Feb.	Final
Ausentes							
0 - 3							
4 - 6							
7 - mas							
TOTAL							

<b>Nota:</b> Esc.: Evaluación escrita obligatoria Des.: Desempeño global Otr.: Otras evaluaciones Trím.: Ponderación de las calificaciones del trimestre	Calificaciones de 1 a 10 en enteros en las evaluaciones parciales sólo se promedian los trimestres.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### SOLICITUD DE COMISIÓN EVALUADORA

.....de.....de 20.....  
Lugar Día Mes

A.....Sr/a.....Director/a.....

.....que suscribe.....D.N.I.....Solicita a Ud.

la inclusión para el Periodo de Comisión Evaluadora de.....

en los siguientes **Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas**

1-.....de.....Año

2-.....de.....Año

3-.....de.....Año

4-.....de.....Año

Saluda a Ud. Atentamente

.....

**FIRMA**



**ACTA INDIVIDUAL DE COMISIÓN EVALUADORA**  
PARA ALUMNOS DESAPROBADOS

ESTABLECIMIENTO .....

Espacios Curriculares/TTP - Materias/TpP - Asignaturas ..... Año ..... DIV ..... Turno .....

Apellido y Nombres del Alumno .....

Comisión Evaluadora constituida por .....

TEMA EVALUADO	ACTUACION DEL ALUMNO				
	Muy Bien	Bien	Reg.	Mal	No Contesto
1) .....					
2) .....					
3) .....					
4) .....					
5) .....					
6) .....					
7) .....					
8) .....					

CALIFICACION FINAL .....  
En Números ..... en Letras .....

OBSERVACIONES .....

Lugar y Fecha .....

Firma Presidente

Firma Vocal

Firma Vocal



Provincia de Buenos Aires  
Dirección General de Cultura y Educación  
Escuela de Educación N°

**Acta de Notificación de Inasistencias**

Del Alumno..... de..... año.....

1) La Dirección de la E. de , notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 10 (Diez) inasistencias.

Se le informa la situación de riesgo educativo que esta circunstancia podría acarrear, recordándole en este acto la normativa vigente sobre el particular.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
.....	FIRMA.....
Autoridad a Cargo Preceptor	Aclaración.....

2) La Dirección de la de , notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 20 (Veinte) inasistencias.

Se le informa la situación de riesgo educativo que esta circunstancia podría acarrear, recordándole en este acto la normativa vigente sobre el particular.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
.....	FIRMA.....
Autoridad a Cargo Preceptor	Aclaración.....

3) La Dirección de la E.E.T. N° 2 de Lanús, notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a..... que el mismo ha alcanzado a la fecha..... la cantidad de 28 (Veintiocho) inasistencias.

Se le informa que el alumno/a ha perdido la condición de REGULAR, y sobre las consecuencias administrativas y académicas de tal situación.

Acompaña justificativos si/no por..... días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparencia del responsable del alumno	Se notifica de lo presente:
.....	FIRMA.....
Autoridad a Cargo Preceptor	Aclaración.....

4) 1- El/La Señor/a..... Padre/Madre/Responsable del/a alumno/a solicita de acuerdo con la resolución 688/06 de la DGCyE, la extensión del límite de inasistencias y la continuidad de la condición de Alumno Regular.

Firma..... D.N.I.....

Aclaración..... Fecha.....

4) 2- Vista la solicitud del punto (4) y los antecedentes del caso esta Dirección Si/No concede, en acuerdo con los Profesores del curso, la cantidad de.....inasistencias mas. Si/No manteniendo (hasta dicho limite) la condición de Alumno Regular

Fecha.....  
 Notificación Madre/Padre/Responsable: Firma.....  
 Firma..... D.N.I.....  
 Aclaración..... Fecha.....

5) 1- La Dirección de la E. ...., notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a.....que el mismo ha alcanzado a la fecha.....la cantidad de ( ) inasistencias.

Se le informa que el alumno ha perdido la condición de REGULAR, y sobre las consecuencias administrativas y académicas de tal situación

Acompaña justificativos si/no por.....días.

Habiendo sido citado/a en fecha.....

<p>Transcurridos 7 (siete) días de la citación, se deja constancia de la incomparecencia del responsable del alumno</p> <p>.....</p> <p>Jefe de Preceptores                      Preceptor</p>	<p>Se notifica de lo presente:</p> <p>FIRMA.....</p> <p>Aclaración.....</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

5) 2- La Dirección de la E. ...., notifica al Padre/Madre/Responsable del alumno/a, Sr/a.....que el mismo ha alcanzado a la fecha.....la cantidad de ( ) inasistencias.

Se le informa que el alumno/a, Si/No ha sido autorizado por el Consejo de Convivencia Escolar, reunido a tal efecto, a continuar concurriendo en calidad de alumno **NO REGULAR** al establecimiento.

Fecha.....  
 Notificación Madre/Padre/Responsable: Firma.....  
 Firma..... D.N.I.....  
 Aclaración..... Fecha.....

6) 1 - Calificaciones:

Esp. Curr./ T.T.P.	1°	2°	3°	4°	Esp. Curr./ T.T.P.	1°	2°	3°	4°

6) 2 - Convivencia:.....Se le han aplicado.....amonestaciones/suspensiones

Observaciones:.....

6) 3 -

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Marzo																																
Abril																																
Mayo																																
Junio																																
Julio																																
Agosto																																
Septiembre																																
Octubre																																
Noviembre																																
Diciembre																																
Nota:																																



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación  
Dirección Provincial de Educación Secundaria

**PLANILLA DE CALIFICACIONES**  
Bachillerato para Adultos

Escuela de educación..... N°.....  
Distrito: ..... Región: .....  
Modalidad: ..... Curso: ..... Año: .....  
Asignatura: .....  
Profesor/es: .....

N°	Apellido y Nombre	1° Cuatrimestre					2° Cuatrimestre					% As	CALIFIC. Anual	CALIFIC. Dic.	CALIFIC. Feb-Mar.	CALIFIC. FINAL	
		Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.	Esc.	Des.	Otr.	% As.	Cuatr.						
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	

Cant. de Alumnos	1° Cuatrimestre		2° Cuatrimestre.		Inf. Final		CALIFIC. Dic.	CALIFIC. Feb-Mar.	CALIFIC. FINAL
	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.	Cant.	Porc.			
Ausentes									
0 - 3									
4 - 6									
7 - mas									
TOTAL									

Firma Docente/s \_\_\_\_\_

<p><b>Nota:</b> Esc.: Evaluación escrita obligatoria Des.: Desempeño global Otr.: Otras evaluaciones Trim.: Ponderación de las calificaciones del trimestre</p>	<p>Las Calificaciones son ponderables y en números enteros</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------



PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Escuelas y Cultura  
Dirección Provincial de Educación Secundaria

ESCUELA  
DISTRITO

DICTAMEN INTERNO N°:  
REF.:  
SOLICITA RENDIR EQUIVALENCIAS

Visto la solicitud de equivalencia formulada por el Alumno.....  
.....para ingresar en.....año de .....  
....., quien acredita poseer .....

Esta Dirección determina, de acuerdo con.....  
debera rendir:

Equivalencias:

Previas:

Pendientes de Acreditación:

Acreditación de Competencias:

Tomado conocimiento y notificado el interesado, archívese en el legajo del alumno.

.....  
Lugar

.....  
Fecha



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

**SOLICITUD DE PASE**

....., .....DE .....DE 20 .....

Señor ..... DIRECTOR.....:

El que suscribe padre, madre, adulto responsable del alumno.....  
.....de .....año..... división del establecimiento que por razones de  
.....solicita el PASE  
para .....  
donde desea continuar sus estudios.

Saluda a Ud. Muy atentamente

.....  
Firma del Padre, Madre o Adulto Responsable

.....  
Firma del Alumno

.....de.....de 20.....

INASISTENCIAS: .....

SANCIONES: .....

ASIGNATURA	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	1° Cuatrimestre	2° Cuatrimestre
	Parcial / Final				

Vista la solicitud que antecede y la informacion producida, autorizase el pase del alumno  
.....D.N.I. ....  
de.....año..... Division, para .....  
..... Se hace constar que las calificaciones, inasistencias  
y demás antecedentes, son las que se consignan en el informe que antecede.

.....  
Secretario

.....  
Director

2433

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación



**(1 - 2 - 1 ) SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS**

ESCUELA DE EDUCACIÓN .....N°.....

.....de.....de 20.....

.....que suscribe.....  
de nacionalidad.....domiciliad.....en.....N°.....  
de la localidad de.....Pcia. De.....Tel.....  
nacido.....en.....Pcia. de.....el.....de.....de.....  
C.I., L.E., L.C. N°.....clase.....expedida por.....

**SOLICITA SE LE FIJEN EQUIVALENCIAS PARA:**

(Llenese a ó b según corresponda)

a) ingresar en .....año, especialidad .....

b) obtener el título de.....

Adjuntando Certificado de Estudios legalizado y Programas Analíticos de Estudios foliados y firmados por el establecimiento de origen, con que acredita: (llenese a ó b según corresponda).

a) tener aprobado.....años, especialidad plan.....

b) tener título de.....

.....  
Firma del padre, madre o adulto responsable

.....  
Firma del alumno/a

A LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Se eleva la presente solicitud de equivalencias a fin de que se dictamine al respecto.

Sirva la presente de atenta nota de elevación.

Escuela.....

.....de.....de 20.....

.....  
Secretario

.....  
Sello

.....  
Director/a

2433

8818

.....DE..... DE 20.....

VISTA la solicitud de equivalencias formuladas por alumno/a.....  
.....quien acredita

- a) Haber aprobado.....  
para pasar a .....
- b) Haber obtenido el título de.....  
para obtener el título de .....

esta Dirección determina, .....

1º año: .....

2º año: .....

3º año: .....

4º año: .....

5º año: .....

6º año: .....

2º) Serán consideradas como integrantes de dicho curso y rendidas en calidad de regular en los turnos correspondientes: .....

3º) Las restantes asignaturas se consideran aprobadas por equivalencias.

4º) Tomado conocimiento y notificado.....interesado/a, archívese en el legajo personal de .....alumno/a, previa transcripción del presente dictamen en el Registro de Equivalencias:

.....  
Secretario/a

.....  
Director/a

NOTIFICADO/A: .....

LUGAR Y FECHA: .....

DICTAMEN N°: .....

Transcripto en el Registro de Equivalencias, Libro....., Folio.....

.....  
Empleado/a



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Dirección General de Cultura y Educación

Escuela de Educación ..... N° ..... de .....

Libro:

Folio:

**ACTA VOLANTE DE COMISIÓN EVALUADORA**

- Ciclo Básico
- Ciclo Superior
- BAOT para Adultos

- Pendiente de Acreditación:
- Previos:
- Regulares:
- Equivalencias:
- Acreditación de Competencias:

Asignatura/ Espacio curricular/ TTP/Materia/Tpp.....

Año:.....Div:.....Turno: .....

N°	DNI	Apellido y Nombre	Examen Escrito	Examen Oral	Calificación Definitiva
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

Total de alumnos:.....Total de Aprobados:.....Total de Desaprobados:.....Total de Ausentes:.....

..... de ..... 20 .....

.....  
Presidente

.....  
Vocal

.....  
Vocal



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**CONSTANCIA DE COMISION EVALUADORA**

EXAMENES REGULARES - EQUIVALENCIAS - PENDIENTES DE ACREDITACIÓN, ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS

N° de Orden	Cond.	ASIGNATURA Y/O ESP. CURRICULAR Y/ O T.T.P. MATERIAS y/o TpP	FECHA	Calificación	Firma del Presidente de la Comisión Evaluadora
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

.....DE ..... DE 20.....

NOTA: Para poder rendir el alumno deberá presentar a la comisión evaluadora documento de identidad y esta constancia para asentar la calificación obtenida.



ESTABLECIMIENTO:.....

ACTA DE EVALUACIÓN DE ALUMNOS.....

DE.....

CORRESPONDIENTE AL .....año de estudios.

A los .....días del mes de .....del año dos mil.....

reunida la comisión evaluadora, con asistencia de sus miembros, señores.....

procedió a cumplir su cometido con el resultado que se consigna a continuación:

Nº de	Documento Nº	APELLIDO Y NOMBRES	Examen Escrito	Examen Oral	CALIFICACION DEFINITIVA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Se hace constar que sobre un total de .....alumnos, fueron evaluados.....

y resultaron.....aprobados.....desaprobados y.....

ausentes.

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN

.....  
FIRMA Y ACLARACION

2433



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE:  
LM:

RE:  
F:

certifica que  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
aprobó las materias que abajo se expresan, nacido/a en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_

con validez del Decreto Ley Nacional 19.998/72 y regímenes provinciales concordantes

CONDICIÓN	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	
TERCER AÑO			CURSO:	PROMEDIO:	

8845  
2433

CONDICIÓN	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
CUARTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
QUINTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEXTO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	

OBSERVACIONES:

Se extiende el presente certificado en \_\_\_\_\_, Provincia de Buenos Aires a los  
 días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Interesado/a

Sello

.....  
 Secretario/a

.....  
 Vicedirector/a / Regente

.....  
 Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas



REPUBLICA ARGENTINA  
 PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
 LM: F:

certifica que  
 Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, nacido/a en \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
 cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Nacional de Educación N° 26.206 y Ley Provincial  
 de Educación N° 13.688.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**

CONDICIÓN	MES	AÑO	MATERIA	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:		PROMEDIO:	

TRAYECTO PRE - PROFESIONAL / OFERTA CURRICULAR COMPLEMENTARIA :

CONDICIÓN	MES	AÑO	AREA MODULAR	MÓDULO	CALIFICACIÓN		ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
SEGUNDO AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		
TERCER AÑO			CURSO:		PROMEDIO:		

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Trayecto Pre - Profesional / Oferta Curricular Complementaria.-  
OBSERVACIONES

Se extiende el presente certificado en días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

Interesado/a

Sello

Secretario/a

Vicedirector/a / Regente

Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

.....  
.....

2433



REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
Dirección General de Cultura y Educación

SERIE  
LM:

RE:  
F:

certifica que \_\_\_\_\_ nacido/a en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, D.N.I. N° \_\_\_\_\_  
cursó los estudios que abajo se expresan, con validez conferida por Ley Federal de Educación N° 24.195, Ley Provincial  
de Educación N° 11.612 y Decreto 1.276/96.-

**NIVEL DE EDUCACIÓN POLIMODAL**

CONDICIÓN	MES	AÑO	ESPACIO CURRICULAR	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:			
SEGUNDO AÑO		CURSO:			
TERCER AÑO		CURSO:			
CUARTO AÑO		CURSO:			
PROMEDIO GENERAL					

\_\_\_\_\_ ha acreditado los espacios curriculares  
del Nivel de Educación Polimodal en las condiciones detalladas precedentemente. Por ello se le otorga

TRAYECTO TÉCNICO - PROFESIONAL / DE ARTE PROFESIONAL EN :

CONDICIÓN	MES	AÑO	AREA MODULAR	MÓDULO	CALIFICACIÓN	ESTABLECIMIENTO
PRIMER AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
SEGUNDO AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
TERCER AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
CUARTO AÑO		CURSO:			PROMEDIO:	
PROMEDIO GENERAL:						

ha acreditado las competencias correspondientes a los módulos del Trayecto Técnico - Profesional. Por ello se le otorga el título TÉCNICO en

( Según el perfil profesional aprobado mediante Res. N° 86/98 del Consejo Federal de Cultura y Educación).

OBSERVACIONES

Se extiende el presente certificado en días del mes de de , Provincia de Buenos Aires a los

.....  
Interesado/a

Sello

.....  
Secretario/a

.....  
Vicedirector/a / Regente

.....  
Director/a

CERTIFICO que las firmas que anteceden ( Director/a, Vicedirector/a, Regente, Secretario/a ) son auténticas

.....  
.....

2433

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 1° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20.....

MATERIAS	PRÁCTICAS DEL LENGUAJE			MATEMÁTICA	CS. NATURALES	CS. SOCIALES	INGLÉS	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN FÍSICA	CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA	Nota	Libro y folio	Firma del Presidente Comisión Evaluadora	OBSERVACIONES				
	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	Año	Fecha	Equivalencias	
TRIMESTRE	PRIMERO																	
	SEGUNDO																	
	TERCERO																	
CALIFICACIÓN ANUAL																		
EXÁMENES	DICIEMBRE																	
	FEBRERO/ MARZO																	
	CALIFICACIÓN DEFINITIVA																	
MATERIA PENDIENTE																		
PROMUEVE A:																		



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

ESCUELA DE EDUCACIÓN ..... N° ..... de ..... ALUMNO/A ..... D.N.I. N° .....  
 3° AÑO ..... DIV ..... CICLO LECTIVO 20 .....

MATERIAS	FIRMAS			OBSERVACIONES
	Autoridad	Alumno/a	Adulto Responsable	
PRIMERO				
SEGUNDO				
TERCERO				
CALIFICACIÓN ANUAL				
EXAMENES				
CALIFICACIÓN DEFINITIVA				
MATERIA PENDIENTE				
PROMUEVE A:				



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

5100

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA

ESTABLECIMIENTO

## BOLETÍN DE CALIFICACIONES

### BACHILLERATO PARA ADULTOS

ALUMNO/A:.....

AÑO	DIVISIÓN	TURNO	N° DE ORDEN

CURSO ESCOLAR 20.....



2433

ESUELA DE EDUCACIÓN ..... AÑO ..... DIV. / 20 ..... ALUMNO/A ..... BACHILLERATO PARA ADULTOS ..... D.N.I. N° .....

ASIGNATURAS		Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Firma del Presidente de Mesa	Equivalencias	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Firma del Presidente	Asistencia	Sanciones Disciplinarias	FIRMAS		
															AUTORIDAD	ALUMNO O ADULTO RESPONSABLE	
Comisión de Evaluación	Primer Informe																
	Segundo Informe																
	Informe Final																
	Diciembre																
	Febrero Marzo																
<b>CALIFICACION FINAL</b>																	
ASIGNATURAS PREVIAS		Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Firma del Presidente de Mesa	Equivalencias	Año	Fecha	Nota	Libro y Folio	Firma del Presidente	Asistencia	Sanciones Disciplinarias	AUTORIDAD	ALUMNO O ADULTO RESPONSABLE	
Observaciones																	

. 2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### PARTE DIARIO DEL PRECEPTOR

E.E.

N° de

Fecha:

AUSENTES

ALUMNOS	V	M	T
PRESENTES			
AUSENTES			
TOTALES			

1	11
2	12
3	13
4	14
5	15
6	16
7	17
8	18
9	19
10	20

HORA	ASIGNATURA	PROFESOR	FIRMA
1 A			
2 A			
3 A			
4 A			
5 A			
6 A			
7 A			
8 A			
9 A			
10 A			
11 A			
12 A			
13 A			

\_\_\_\_\_  
PRECEPTOR

\_\_\_\_\_  
JEFE DE PRECEPTORES

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PARTE DIARIO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

PARTE N°.....

CLASE N°.....

FECHA:.....de 20.....

Año	Div	Turno	Grupo

Horario:.....

Lugar:.....

Estado del tiempo:.....

**ALUMNOS AUSENTES**

N°	APELLIDO Y NOMBRES	AÑO Y DIVISION	N°	APELLIDO Y NOMBRES	AÑO Y DIVISION
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16			32		

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:.....  
 .....  
 .....

**RESUMEN DE ASISTENCIA**

Inscrip	Presentes	Ausentes	Eximidos	Aptos

Profesor:.....

\_\_\_\_\_  
 Firma

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

**SOLICITUD DE EXENCIÓN PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Lugar..... Fecha...../...../.....

SR/A DIRECTOR/A  
ESCUELA DE EDUCACION ..... No.....  
DISTRITO..... REGIÓN.....

El/La que suscribe....., DNI N°.....,  
alumno de ..... año..... división; turno..... domiciliado  
en.....  
se dirige a Ud. para solicitarle quiera tener a bien tramitar la exención en las clases de Educación  
Física, por el periodo (1) ..... del presente ciclo escolar, por razones de (2)  
.....  
de acuerdo con las certificaciones que se acompañan.

Atentamente

Firma del padre o tutor .....  
Firma del alumno.....  
Aclaración..... DNI.....

- (1) Indicar desde-hasta el periodo parcial o ciclo completo
- (2) Indicar salud, embarazo, trabajo, distancia. etc.

**INFORME DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Reubicación por Razones Horarias (Trabajo, Distancia, etc.)

Lugar..... Fecha...../.....

/.....

El/la alumno/a solicitante se reubica (SI/NO) y debe concurrir a las clases de Educación  
Física en: grupo ..... Horario ..... lugar .....  
Profesor.....

Firma del Profesor/a del Grupo .....  
Firma de jefe del Departamento.....

**CONFORME DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

Lugar..... Fecha...../...../.....

.....

Visto lo solicitado y atento a las certificaciones obrantes, esta Dirección dispone:

- 1. Autorízase al alumno/a solicitante a no asistir a las clases de Ed Física en el período indicado, no debiendo considerarse las inasistencias que en tal período incurriera, hasta tanto se expida el Inspector de Educación Física sobre la conveniencia o no de su extensión
- 2. Comuníquese al Departamento de Educación Física para conocimiento del docente a cargo del curso.
- 3. Elévese por vía correspondiente a la Inspección de Educación Física para su Dictamen definitivo. Cumplido vuelva a Secretaria para su archivo.

Firma del Docente .....  
Firma del Secretario.....  
Firma del/La Director/a.....

**DICTAMEN INSPECCIÓN DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Lugar..... Fecha...../...../.....

.....

Vistas las presentes actuaciones, esta Inspección determina que SI/NO  
corresponde hacer lugar a la exención solicitada por el/la alumno/a de referencia, debiendo ser  
evaluado según pautas de la Circular N° 1/02.

Firma Inspector..... Actuación N°..... Año.....



ACCIDENTES PERSONALES  
DENUNCIA DE SINIESTROS

PROVINCIA Seguros

CONTRATANTE:

Apellido y Nombres o Razón Social: .....	Póliza N° .....
------------------------------------------	-----------------

COBERTURAS:

Muerte: .....	<input type="checkbox"/>	Incap. Total y/o Parcial Permanente: .....	<input type="checkbox"/>
Asist. Médico-Farmacéutica: .....	<input type="checkbox"/>	Incapacidad Temporaria: .....	<input type="checkbox"/>

ACCIDENTADO:

Apellido y Nombres: .....	
Fecha Nac.: ...../...../.....	Fecha ingreso al Seguro: ...../...../.....
DNI / LE / LC - N° .....	Cédula Ident. N° .....
Expedida por: .....	
Domicilio: Calle .....	N° .....
Localidad: .....	
Cód. Postal: .....	Pcia.: .....
Teléfono: .....	E-mail: .....
<b>DATOS DEL ACCIDENTE:</b>	
Fecha: ...../...../.....	Hora: .....
Lugar: .....	
¿Se instruyó sumario policial? .....	
En caso afirmativo, ¿Dónde? .....	
Forma en que ocurrió: .....	

CONSECUENCIAS:

¿Se produjo una invalidez permanente?, ¿Cuál? .....
¿Se produjo una invalidez temporaria?, ¿Cuál? .....

Firma del Contratante

Firma del Asegurado

¿Se produjo el deceso? .....	Fecha: ...../...../.....	Hora: .....
------------------------------	--------------------------	-------------

BENEFICIARIOS:

Apellido y Nombres	parentesco	tipo	N° de Documento	F. Nacimiento

DOMICILIO DE LOS BENEFICIARIOS:

Calle N° - C.P. - Localidad - Pcia.	N° Teléfono	Firma

FORMA DE PAGO: (\*) Marcar lo que corresponda

<input type="checkbox"/> Cheque para enviar a Delegación
<input type="checkbox"/> Cheque a retener en Provincia Seguros S.A
<input type="checkbox"/> Transferir a: Sucursal .....
<input type="checkbox"/> Acreditar en: Cta. Cte. N° ..... / ..... C.A. N° ..... / ..... Radicada en Sucursal .....

Nota: Cuando se trate de reclamos por incapacidades se deberá adjuntar el diagnóstico del médico interviniente y denuncia policial. Si posee cobertura de asistencia médico-farmacéutica deberá remitir:

1) Para prestaciones médicas, consultas y prácticas: a) Recibo oficial de pago que cumpla con las exigencias de la D.G.I., Emitido por el prestador, conteniendo el nombre del profesional y los datos del asegurado. b) Orden médica por pedido de estudios y diagnóstico.

2) Para medicamentos: a) Factura o ticket oficial de pago. b) Prescripción médica. c) Troqueles correspondientes a cada medicamento.

En caso de fallecimiento, adjuntar el certificado de defunción, denuncia policial y toda documentación inherente al accidente.

Lugar y fecha ..... de ..... de 20.....

2433



**SEGURO ESCOLAR**  
**SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN**  
**POR ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA, POR ACCIDENTE**



LUGAR	FECHA
-------	-------

**1. ESTABLECIMIENTO**

NOMBRE			
ESCUELA N°	DISTRITO ESCOLAR		ESTATAL/PRIVADO/OTRO
DOMICILIO (Calle y Número)			
LOCALIDAD	COD. POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO
AUTORIDAD ESCOLAR CERTIFICANTE			

**2. DETALLES DEL ACCIDENTE**

LUGAR	FECHA	HORA
COMO OCURRIÓ		

**3. ALUMNO ACCIDENTADO**

APELLIDO Y NOMBRES					
IMP. DOCUMENTOS	NUMERO	POLICIA	FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD
			DIA	MES	AÑO
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, PISO, DEPARTAMENTO)					TELÉFONO
LOCALIDAD			PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	
CONDICIÓN DEL ALUMNO		GRADO	TURNO	PERÍODO ESCOLAR	
LESIONES EMERGENTES DEL ACCIDENTE (2)					
ANTECEDENTES DE ACCIDENTES ANTERIORES (3)					



Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09

## CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR

ESCUELA Nº: ..... DISTRITO:.....  
FECHA.....

La Dirección del establecimiento, deja constancia que.....  
.....es alumno regular.  
de .....año.

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante.....  
.....

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

**FORMULARIOS GENERALES**

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**SERVICIOS DEL PERSONAL DOCENTE TITULAR - PROVISIONAL Y SUPLENTE**

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 Dirección General de Cultura y Educación  
 Dirección Provincial de Recursos Humanos

Est. o Repart.: E.E.T. N° 2  
 Domicilio: J. D. PERON 3018 V. ALSINA  
 Teléfono: 4208-3615  
 email: eet2lar@argentina.com

Panilla N° 01 Total: 21

DISTRITO	TIPO DE ORG.		ESCUELA
111	MT	2	
PERIODO			
DESDE: 01/12/2008			
HASTA: 31/12/2008			

Categoría:	1°	2°	X	3°	
Turno:	M	T	N	X	
Desfavorable:	1°	2°	3°	4°	5°

CUPOF	DATOS DEL AGENTE					ALTAS/MOVIMIENTOS/CESES PASA A / PROVIENE DE													INASISTENCIAS					DOCUMENTO DEL REEMPLAZADO									
	DOCUMENTO	S E C	FECHA NAC	APELLIDO Y NOMBRE	R E V	MOD./CARR.	ESP CUR/ASIG	HS/MOD/CAR	FUNCION	AÑO	SECCION	TURNO	F. DESDE			F. HASTA			PA / PD	DIST	ORG	ESC	MOD./CARR.		ESP CUR/ASIG	HS/MOD/CAR	AÑO	SECCION	TURNO	INA MOD SEM	INA MOD MEN	LICENCIA ENCUADRE	
													D	M	A	D	M	A															D
1	23	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35

2433



CUPOF	DATOS DEL AGENTE				ALTAS/MOVIMIENTOS/CESES PASA A / PROVIENE DE												INASISTENCIAS				DOCUMENTO DEL REEMPLAZADO																				
	DOCUMENTO		S E C	FECHA NAC	APELLIDO Y NOMBRE	R E V	MOD/CARR.	ESP CUR/ASIG	HSMOD/CAR	FUNCION	ANO	SECCION	TURNO	T I P O	F. DESDE			F. HASTA				PA/PD	DIST	ORG	ESC	MOD/CARR.	ESP CUR/ASIG	HSMOD/CAR	ANO	SECCION	TURNO	F. DESDE			F. HASTA			INA MOD SEN	INA MOD MEN	LICENCIA ENCUADRE	ART. INC.
	T S	NUMERO													D	M	A	D	M	A												D	M	A	D	M	A				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35							

SEXO: 1: Masc. 2: Fem. DOCUMENTO: T (tipo) 1 - LE.; 2 - LC.; 3 - D.N.I. REV: T: Titular; P.: Provisional; S: Suplente

DE ALTA	MOVIMIENTO (IBO)		DE ALTA
	DE MOVIMIENTO	DE CESE	
A1: Alta Por Ingreso A2: Alta Por Modulo A3: Alta Con Errorrg In Tp A4: Alta Por Reincorporación A5: Alta Suplente	A1: Acreditamiento de Módulos u Horas A2: Disponibilidad A3: Descanso de Jerarquía A4: Movimiento Anual Docente A5: Orden Técnico A6: Pase o Cambio de Categoría A7: Permiso A8: Pase Trans. de Fun. A9: Permiso Interjurisdiccional	B1: Pase a Provisional B2: Prolongación de Ejecución B3: Pase a Titular B4: Pase Provisionario por Profilaxis B5: Comisión de Servicios B6: Servicio Interjurisdiccional B7: Tareas Especiales B8: Traslado por Sumario B9: Pase por Unidad Familiar	C1: Cese por Reducción de Pol. C2: Confirmación del Cese C3: Cese por Fallo de Cese C4: Cese por Incapacidad C5: Cese por Jubilación C6: Cese por Lim. Calif. o Imp. C7: Cese por Causas Particulares C8: Cese por Sumario C9: Cese por Incorp. del Titular
FIRMA Y SELLO			
DEL RESPONSABLE EN EL ESTABLECIMIENTO O REPARTICION		DEL RESPONSABLE EN EL ESTABLECIMIENTO O REPARTICION	
FECHA DE REMISION AL CONSEJO ESCOLAR		FECHA DE RECEPCION EN CONSEJO ESCOLAR	
FECHA DE REMISION A LA DIR. DE PERSONAL		FECHA DE RECEPCION EN DIR. DE PERSONAL	

DECLARACION JURADA: Los datos consignados son responsabilidad de la autoridad escolar o de la repartición que certifica los servicios y firma la presente planilla.



**PLANILLA DE INFORMACIÓN ANUAL  
DE ASOCIACIÓN COOPERADORA O COMISIÓN PRO-CREACIÓN**

EJERCICIO 20..... 20.....

CUIT N°:.....

<b>1</b> DISTRITO: _____ ESCUELA: _____ ASOCIACIÓN COOPERADORA RECONOCIDA EN FECHA: _____ ACTO ADMINISTRATIVO: _____ DOMICILIO: _____ (BARRIO PARAJE): _____ LOCALIDAD: _____ TELÉFONO: _____ TELÉFONO ASESOR: _____ TELÉFONO COOPERADOR: _____ Cargo: _____	<b>2</b> NÚMERO TOTAL DE : SOCIOS ACTIVOS _____ HONORARIOS _____ ADHERENTES _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

3 <b>SÍNTESIS DEL ACTA DE LA ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA</b>	
Acta N° _____ registrada en fojas _____ del libro respectivo. Fecha de la Asamblea: _____	
Número de socios <b>ACTIVOS</b> que asistieron _____ Número de socios del Padrón _____	
<b>ORDEN DEL DÍA</b>	<b>DECISIÓN ADOPTADA</b>
1° Designación de dos socios para firmar el acta	1° _____
2° Lectura del acta de la asamblea anterior	2° _____
3° Lectura del Informe de revisores de cuentas sobre el balance	3° _____
4° Lectura de la Memoria y consideraciones del Balance	4° _____
5° Elección de Autoridades de C.D., Rev. De Clas. Y Rep. De Fed.	5° _____
6° Fijación de cuota social Período 1/5 al 30/4	6° Monto aprobado \$ _____ Por estatuto Esc.: Mensual <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/>
7° Fijación del Monto de Caja Chica.	7° Monto aprobado \$ _____

4 <b>NÓMINA DE LA NUEVA COMISIÓN DIRECTIVA CONFORME ART. 3° DEL ESTATUTO DE LA ENTIDAD</b>					
CARGOS	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO N°	DOMICILIO	LOCALIDAD	VEN./MAN.

5 <b>NÓMINA DE LA NUEVA COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS</b>					
CARGOS	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO N°	DOMICILIO	LOCALIDAD	VEN./MAN.
Tit. Docente					
Titular					
Suplente					
Asesor					

6 <b>NÓMINA DE LA NUEVA COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS</b>					
CARGOS	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO N°	DOMICILIO		
Titular					
Suplente					

7

Damos fé que los datos registrados en el cuadro 2, coinciden con el registro de socios, los cuadros 3, 4 y 5 han sido extraídos del libro de actas y los del cuadro 8 concuerdan fielmente con el balance del ejercicio que se registra a fojas.....del libro de Tesorería (asentado con el total de los rubros que señalan esta planilla).

\_\_\_\_\_ Presidente                      \_\_\_\_\_ Secretario                      \_\_\_\_\_ Asesor  
 Los firmantes del período concluido

2433

2288

**CUADRO DEMOSTRATIVO DE RECURSOS Y GASTOS**

**8**

EJERCICIO COMPRENDIDO ENTRE EL 1/5/..... Y EL 30/4/..... PRESENTADO PARA SU APROBACIÓN EN LA ASAMBLEA

**ENTRADAS**

<b>1. Recursos Propios</b>		
a- Cuota social	\$.....	
b- Donación de Dinero	\$.....	
c- Rifas	\$.....	
d- Festivales, actos, quermesse	\$.....	
e- Quiosco	\$.....	
f- Interés bancario	\$.....	
Monto integrado por Bco. Pcia (débitos, Mantenimiento Cuenta, etc.)	\$.....	
<b>2. Recursos Oficiales</b>		
a- Transf. X serv. Alimentario	\$.....	
b- Subsidio de la D.G.C. y E.	\$.....	
c- Otros subsidios	\$.....	
d- Combustibles (S.A.E.)	\$.....	
e- Combustible y calefacción	\$.....	
<b>3. Otros Subsidios</b>		
a- .....	\$.....	
<b>TOTAL ENTRADAS</b>	<b>\$.....</b>	
<b>RESUMEN ANUAL</b>		
<b>SALDO EJERCICIO ANTERIOR</b>	<b>\$.....</b>	
<b>ENTRADAS</b>	<b>\$.....</b>	
<b>TOTAL DE ENTRADAS</b>	<b>\$.....</b>	
<b>TOTAL DE SALIDAS</b>	<b>\$.....</b>	
<b>SALDO PRÓXIMO EJERCICIO</b>	<b>\$.....</b>	
Cta. Corriente	\$.....	
C/ de Ahorro	\$.....	
A- En Banco Plazo fijo	\$.....	
B- Caja Chica Dep. en Dólares	\$.....	
B- Caja Chica (Dinero en efectivo)	\$.....	

**SALIDAS**

<b>1 Servicio Alimentario</b>		
a- Comestibles SAE	\$.....	
b- Artículos de Limpieza	\$.....	
c- Combustible SAE	\$.....	
d- Gastos Serv. Alim. f/propios	\$.....	
<b>2. Gastos para el alumno</b>		
a- Ropa y Calzado	\$.....	
b- Libros y útiles	\$.....	
c- Excursiones	\$.....	
d- Emergencias Sanitarias	\$.....	
e- Golosinas, Premios y Medallas	\$.....	
f- .....	\$.....	
<b>3. Gastos para la Escuela</b>		
a- Material Didáctico	\$.....	
b- Mant. y Mejoras de e/por Subsidio	\$.....	
c- Artículos de Limpieza	\$.....	
d- Mant. y Obras con fondos propios	\$.....	
e- Combustible y Calefacción	\$.....	
f- Librería	\$.....	
g- Mobiliario	\$.....	
h- .....	\$.....	
<b>4- Gastos propios de la Entidad</b>		
a- Organización de las Rifas	\$.....	
b- Organización de Festivales	\$.....	
c- Quiosco	\$.....	
d- Multa por Ley de Cheques	\$.....	
e- Débitos Bancarios	\$.....	
f- .....	\$.....	
<b>TOTAL DE SALIDAS</b>	<b>\$.....</b>	

Punto b) Caja chica del cuadro de saldo que pasa al próximo. Ej.: corresponde al resto del dinero de Caja Chica aun no utilizado al cierre del ejercicio. NO al monto total aprobado en Asamblea Anual Ordinaria  
(-----) Ante la necesidad de USAR RUBRO ESPECIFICAR, agregando detalle si fuese mas de un (1) ÍTEM

OBSERVACIONES:.....

Firma del Tesorero

**COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS**

**9**

Damos fe que los datos consignados en el Cuadro de Recursos y Gastos y en \*Observaciones; concuerdan con los registrados en el Libro de Tesorería y con los comprobantes de ingresos y egresos por nosotros controlados.

Firma de Rev. De Cuentas Docentes

Firma de Rev. Cuentas Titular

Banco con que opera la Entidad..... Sucursal..... **10**

Cuenta corriente N°.....

Caja de Ahorro N°.....

Matrícula Total (completar aun cuando no tenga SAE):..... **11**

Si el Establecimiento brinda Servicio Alimentario. Señalar en N°(cupos).....

Comedor:..... Copa de Leche:..... C.L. Reforzada:.....

Para Uso de Cooperación Escolar **12**

Planilla supervisor por agente:..... Fecha:...../...../..... Firma:.....

**INFORME DEL CONSEJO ESCOLAR**

**13**

Consta a este Organismo el normal funcionamiento de la Entidad

Se indica que el establecimiento educativo   tiene QUIOSCO, el cual se ajusta a lo establecido por la resolución N°315/89 del Honorable Consejo de Educación, sus modificatorias y Circulares de la Dirección de Cooperación Escolar

SELLO

Firma y Sello aclaratorio (Consejo Escolar)

(\*) si el cuadro 4 resulta insuficiente, completar en otra hoja aparte firmado por las autoridades

Director General de

**Cultura y Educación**



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

PLANTA ORGÁNICO FUNCIONAL ANALÍTICA

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

REGIÓN .....

DISTRITO ..... CÓDIGO .....

ESCUELA NRO: .....CLAVE.....

# DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

## S.E.T. 3

## 2009



2433

**PLANTA ORGÁNICO FUNCIONAL SET 3**

Información al .....

1  
 REGIÓN:  DISTRITO:  ESC N°

NOMBRE  CALLE  N°

Anexo  CALLE  N°

LOCALIDAD  PARAJE  CP  T.E.(  )

DIRECCION E-MAIL :   
 EDIFICIO PROPIO  ALQUILADO  CEDIDO

**2 FORMAS DE ORGANIZACIÓN**

EP COMUN		DOBLE ESCOLARIDAD - DE
NO GRADUADA - NG		JORNADA COMPLETA - JC
SEDE DE AGRUP		CONCENTRACIÓN
NUCLEAMIENTO		AGRUPAMIENTOS Escuelas que derivan matrícula
ESC. ALBERGUE - AL		ESC. HOGAR - HO

**3 CARACTERÍSTICAS DEL MEDIO**

URBANO   
 RURAL   
 ISLAS

**4 CATEGORÍA - HORARIO**

CATEGORÍA   
 HORARIO

**5 USO DEL EDIFICIO ESCOLAR**

<b>EDIFICIO COMPARTIDO</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>
NIVEL - MODALIDAD	ESTABLECIMIENTO	HORARIO	
NIVEL - MODALIDAD	ESTABLECIMIENTO	HORARIO	

**6 ASIGNACIÓN DE SECCIONES**

AÑO	1º	2º	3º	Sub Total 1º Ciclo	4º	5º	6º	Sub Total 2º Ciclo	Total General
Inscriptos 2009									
Individual									
Agrupadas									
Inscriptos 2008									
Individual									
Agrupadas									

**7 EVOLUCIÓN MATRÍCULA**

AÑO	1º - 2º Ciclo	
	Inicial	Final
2006		
2007		
2008		

**8 ASIGNACIÓN**

Cargos	D.E.	J.C.	J.S.	P.O.F.		Titular	D.D. 2009	Titular Int	Prov	Total	Sin Cubrir	Fuera de POF Exced
				Anterior	Actual							
Director												
Vicedirector												
2º Vicedirector												
Secretario												
Prosecretario												
Bibliotecario												
M de Grado 1º a 6º												
Preceptor 1º 2º Ciclo												
Preceptor AL - HO												
Preceptor Viaje												
E.M.A.T.P.												
OTROS (Especificar)												



CUPOF	Cargo	Sección	Apellidos y Nombres	Doc No	Situación de Revista			Desempeño Actual				Tareas Pasivas							
					T	T	P	M	J	O	T	S	P	D	D	D	D	T	R

CUPOF	Cargo	Sección	Apellidos y Nombres	Doc No	Situación de Revista			Desempeño Actual				Tareas Pasivas							
					T	T	P	M	J	O	T	S	P	D	D	D	T	R	

n. 2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**11 COBERTURA DE MÓDULOS DE 1º. Y 2do. CICLO**

Áreas	TOTAL DE MÓDULOS						Primer Ciclo				Segundo Ciclo				
	Doc		Mód		Docentes		Módulos		Docentes		Módulos		Docentes		
	Ant	Act.	Ant	Act.	Tit	Int	Tit	Int	T. Prov	T. Int	Tit	Int	T. Prov	Int	
Inglés															
Ed. Artística															
Ed. Física															

**12 CANTIDAD DE SECCIONES DE 1º Y 2º CICLO QUE NO SON ATENDIDAS POR**

Áreas	AÑO					
	1º	2º	3º	4º	5º	6º
ED. ARTÍSTICA						
ED. FÍSICA						

**13 DIRECCIÓN DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y PEDAGOGÍA COMUNITARIA**

POF	Equipo Escuela				Recibe Escuela No	POF	Equipo Distrito				Recibe Escuela No
	S. Rev		Cantidad de Personal				S. Rev		Extiende Escuela No		
	T	TI P	1º	2º			T	TI P	1º	2º	
O.E.						O.E.					
O.S.						O.S.					
M.R.						M.R.					
						D.O					
						F.O					

**14 ALUMNOS QUE HAN CONCURRIDO AL NIVEL INICIAL**

Matrícula de 1º año	C/Jardín Completo		Sólo Sala de 5 años		S/ Jardín
	Cant	%	Cant.	%	

**15 EDAD Y REPITENCIA**

Edad	EDAD AL 30 DE JUNIO DE 2009											
	1º AÑO		2º AÑO		3º AÑO		4º AÑO		5º AÑO		6º AÑO	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												

“De los alumnos que ingresan en este Ciclo Lectivo, se consignan solo los repetidores”



**16 PARA COMPLETAR ÚNICAMENTE ESCUELAS PROVINCIALIZADAS**

AÑOS	1º Año	2º Año	3º Año	4º Año	5º Año	6º Año
Secciones Atendidas						
<b>CARGOS XO</b>	T P	T P	T P	T P	T P	T P
INGLÉS						
ED. FÍSICA						
ED. ARTÍSTICA						
Otros (Especificar)						
Totales						

**17 ÚNICAMENTE DOBLE ESCOLARIDAD**

AÑOS	1º Año	2º Año	3º Año	4º Año	5º Año	6º Año
Secciones Atendidas						
TALLERES	HS T P					
Totales						

**18 ÚNICAMENTE ESCUELAS JORNADA COMPLETA**

	Secc	Mat		Lengua		C.S.		C.N.		Inglés		Ed. Fis		Ed. Art.	
		Curr	Edi	Curr	Edi	Curr	Edi	Curr	Edi	Curr	Edi	Curr	Edi	Curr	Edi
1º	1º														
C	2º														
i	3º														
c															
l															
o															
	2º														
	4º														
	5º														
	6º														
	Total														

**19 ALUMNOS QUE PERTENECEN A PUEBLOS ORIGINARIOS Y / O POSEEN LENGUAS MATERNAS DISTINTAS AL ESPAÑOL**

Pueblo Originario	Cantidad de alumnos que pertenecen a pueblos originarios	Cantidad de alumnos que poseen una lengua materna distinta al español
Guaraní		
Diaguíta		
Calchaquí		
Kolla		
Mapuche		
Tehuelche		
Toba		
Wichi		
Otros		

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**20 PLANO DE LA ESCUELA**

**Pegar**

Plano de la Escuela, en tamaño oficio proporcionado a las medidas reales y constancia del largo y ancho de todos los ambientes

21 PERSONAL AUXILIAR		22 SERVICIO ALIMENTARIO		23 Escuelas Equipadas con (Cantidades)	
CARGO	Cant.	T/P	TIPO	CUPOS	
Portero			Comedor		TV
Cocinero			D. M. C.		VIDEO
Ayte de Cocina			Copa de Leche		DVD
Otros			Copa de Leche Reforzada		Computadoras

**25 ESB QUE FUNCIONAN EN EL MISMO EDIFICIO**

ESB N°	RES N°	FECHA

**26 PLANES - PROGRAMAS**

OBSERVACIONES:

..... DIRECTORA/O

..... INSPECTORA/O



2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

FORMULARIO 10

Dirección General de Cultura y Educación  
Dirección de Cooperación Escolar

Distrito: \_\_\_\_\_

Establecimiento Educativo: \_\_\_\_\_

Entidad: \_\_\_\_\_

Cargo	Apellido y Nombres	Documento
Presidente		
Secretario		
Tesorero		

Certifico que los nombres y documentos que anteceden corresponden a la integración actual de la Comisión Directiva de la Entidad consignada en el encabezamiento de la presente, la cual fuera aprobada por esta Dirección en virtud de haber sido realizada en concordancia con las disposiciones legales vigentes.

Se expide, este certificado a pedido de la parte interesada y al solo efecto de ser presentado ante las autoridades del BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, dejando constancia que el mismo tiene validez hasta el 30 de junio próximo y es de carácter condicional: vale decir que esta Dirección podrá revocar su validez cuando no se cumplan las disposiciones vigentes.

DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN ESCOLAR

\_\_\_\_\_  
Fecha de Aprobación

\_\_\_\_\_  
Firma autorizada por  
Coop. Escolar

ADVERTENCIA: Este Documento tiene validez solo con la firma y sello de la Dirección de Cooperación Escolar.

El movimiento de la Cuenta Corriente Bancaria fuera del término que autoriza el presente documento será de absoluta responsabilidad de las partes que intervengan, correspondiendo la sanción pertinente a la Entidad Escolar que contravenga la presente.

Este formulario no podrá tener iniciales ni abreviaturas y debe ser confeccionado a máquina o con letra de imprenta claramente legible. Los miembros femeninos deben figurar con su apellido de soltera.

Corresponde al Expediente N°5801-4.122.556/09

**PROVINCIA DE BUENOS AIRES**  
Dirección General de Cultura y Educación  
Dirección de Cooperación Escolar

NÓMINA Y FIRMAS DE LA  
NUEVA COMISIÓN DIRECTIVA

DISTRITO:.....

ASOCIACIÓN COOPERADORA:.....

CARGOS	APELLIDO Y NOMBRES	DOCUMENTO	DOMICILIO	Firmas en original
				Firmas en original
Rev. De Cuentas Doc.				
Rev. De Cuentas Tit.				
Rev. De Cuentas Sup.				
ASESOR				

PLANTA ORGANICO FUNCIONAL ANALITICA (P.O.F.A.)		FORM. -A-		HOJA N°: .....		de .....	
ESCUELA:	N°:	CATEGORIA		Fecha: .....			
MODALIDAD:	Ciclo Lectivo:	Aclaración:		Firma: .....			
LOCALIDAD:	Región:						
Código Postal:	T.E.:						
Clave:	Desfavorabilidad						

**CARGOS DOCENTES (TODOS)**

CARGOS	Apellido y Nombres	Cargos				Actos Administrativos	Documento N°:	CUPOF	Foja N°:	Toma de Posesión	Encargado Laboratorio Especialidad	Fecha Nacimiento
		Cargo Titular	Cargo Provisional	Cargo Interno	Cargo Suplente							

8843 2433





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

PLANTA ORGANICO FUNCIONAL ANALITICA (P.O.F.A)		FORM. -A-		HOJA N°:	de
ESQUELA:	N°:	CATEGORIA		.....	
MODALIDAD:	Ciclo Lectivo:	2009		Firma	Aclaración:
LOCALIDAD:	Región:				
Código Postal:	T.E.:			Fecha:	
Clave:	Desfavorabilidad				

MODALIDAD:	ORIENTACION:	AÑO:	DIVISION:	TURNO:
------------	--------------	------	-----------	--------

| Area Espacio Curricular:                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CUPOF N°:<br>Hs. / Mód.   Hs. / Mód.   Hs. / Mód.<br>Titular   Provisional   Interino<br>Apellido:<br>Nombres:<br>D.N.I N°:<br>Foja N°:<br>Act. Adm. T.P.<br>Fecha Nac.:<br>Suplente: | CUPOF N°:<br>Hs. / Mód.   Hs. / Mód.   Hs. / Mód.<br>Titular   Provisional   Interino<br>Apellido:<br>Nombres:<br>D.N.I N°:<br>Foja N°:<br>Act. Adm. T.P.<br>Fecha Nac.:<br>Suplente: | CUPOF N°:<br>Hs. / Mód.   Hs. / Mód.   Hs. / Mód.<br>Titular   Provisional   Interino<br>Apellido:<br>Nombres:<br>D.N.I N°:<br>Foja N°:<br>Act. Adm. T.P.<br>Fecha Nac.:<br>Suplente: | CUPOF N°:<br>Hs. / Mód.   Hs. / Mód.   Hs. / Mód.<br>Titular   Provisional   Interino<br>Apellido:<br>Nombres:<br>D.N.I N°:<br>Foja N°:<br>Act. Adm. T.P.<br>Fecha Nac.:<br>Suplente: | CUPOF N°:<br>Hs. / Mód.   Hs. / Mód.   Hs. / Mód.<br>Titular   Provisional   Interino<br>Apellido:<br>Nombres:<br>D.N.I N°:<br>Foja N°:<br>Act. Adm. T.P.<br>Fecha Nac.:<br>Suplente: |

8843 2433



<b>PLANTA ORGANICO FUNCIONAL ANALITICA (P.O.F.A)</b>		<b>FORM. -A-</b>		<b>HOJA N°:</b>		.....		<b>de</b>		.....	
<b>ESCUELA:</b>	N°:	<b>CATEGORIA</b>		Firma		Aclaración:					
<b>MODALIDAD:</b>	Ciclo Lectivo:	2009									
<b>LOCALIDAD:</b>	Región:										
<b>Código Postal:</b>	T.E.:										
<b>Clave:</b>	Desfavorabilidad							Fecha:			

**TRAYECTO TÉCNICO / ARTE PROFESIONALES (T.T.P. / T.A.P)**

<b>Grupo:</b>	Periodo:	Grupo:	Periodo:	Grupo:	Periodo:	Grupo:	Periodo:
<b>Módulo:</b>	Módulo:	Módulo:	Módulo:	Módulo:	Módulo:	Módulo:	Módulo:
<b>Curso:</b>	Mód. Totales	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Mód. Totales
<b>CUPOF</b>	T P	CUPOF	CUPOF	CUPOF	CUPOF	CUPOF	T P
<b>Turno:</b>		Turno:	Turno:	Turno:	Turno:	Turno:	T P
<b>Apellido:</b>	T P	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	T P
<b>Nombres:</b>		Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	T P
<b>Doc. N°:</b>		Doc. N°:					
<b>Foja N°:</b>	Fecha Nac.:	Foja N°:	Fecha Nac.:				
<b>Act. Adm.:</b>	Fecha T.P.:	Act. Adm.:	Fecha T.P.:				
<b>Suplente</b>		Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	
<b>Apellido:</b>	T P	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	T P
<b>Nombres:</b>		Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	
<b>Doc. N°:</b>		Doc. N°:					
<b>Foja N°:</b>	Fecha Nac.:	Foja N°:	Fecha Nac.:				
<b>Act. Adm.:</b>	Fecha T.P.:	Act. Adm.:	Fecha T.P.:				
<b>Suplente</b>		Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	
<b>Apellido:</b>	T P	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	T P
<b>Nombres:</b>		Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	
<b>Doc. N°:</b>		Doc. N°:					
<b>Foja N°:</b>	Fecha Nac.:	Foja N°:	Fecha Nac.:				
<b>Act. Adm.:</b>	Fecha T.P.:	Act. Adm.:	Fecha T.P.:				
<b>Suplente</b>		Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	
<b>Apellido:</b>	T P	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	Apellido:	T P
<b>Nombres:</b>		Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	Nombres:	
<b>Doc. N°:</b>		Doc. N°:					
<b>Foja N°:</b>	Fecha Nac.:	Foja N°:	Fecha Nac.:				
<b>Act. Adm.:</b>	Fecha T.P.:	Act. Adm.:	Fecha T.P.:				
<b>Suplente</b>		Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	Suplente	



PLANTA ORGANICA FUNCIONAL ANALITICA (P.O.F.A.)				FORM. -A-			
ESCUELA:	N°:	HOJA N°:	de	.....	.....		
MODALIDAD:	Ciclo Lectivo: 2009	Firma		Aclaración:			
LOCALIDAD:	Región:	Fecha:					
Código Postal:	T.E.:						
Clave:	Desfavorabilidad						

**TRAYECTO PRE PROFESIONALES (T.p.p.)**

Grupo:	Módulo:	Período:		Grupo:	Módulo:	Período:		
		T	P			T	P	
CUPOF	Mód.Totales			Curso:	CUPOF	Mód.Totales		
		T	P			T	P	
					Turno:	CUPOF	Mód.Totales	
	T	P	T	P				
				Apellido:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Nombres:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Doc. N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Foja N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Act. Adm.:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Suplente:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
Apellido:	Mód.Totales			Curso:	CUPOF	Mód.Totales		
		T	P			T	P	
					Turno:	CUPOF	Mód.Totales	
	T	P	T	P				
				Nombres:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Doc. N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Foja N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Act. Adm.:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Suplente:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
Apellido:	Mód.Totales			Curso:	CUPOF	Mód.Totales		
		T	P			T	P	
					Turno:	CUPOF	Mód.Totales	
	T	P	T	P				
				Nombres:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Doc. N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Foja N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Act. Adm.:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Suplente:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
Apellido:	Mód.Totales			Curso:	CUPOF	Mód.Totales		
		T	P			T	P	
					Turno:	CUPOF	Mód.Totales	
	T	P	T	P				
				Nombres:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Doc. N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Foja N°:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Act. Adm.:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	
				Suplente:	CUPOF	Mód.Totales		
						T	P	

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

<b>PLANTA ORGANICO FUNCIONAL ANALITICA (P.O.F.A.)</b>		<b>FORM. -A-</b>		HOJA N°:		..... de .....	
<b>ESCUELA:</b>	N°:	<b>CATEGORIA</b>		Firma		Aclaración:	
<b>MODALIDAD:</b>	Ciclo Lectivo: 2009						
<b>LOCALIDAD:</b>	Región:						
<b>Código Postal:</b>	T.E.:					Fecha:	
<b>Clave:</b>	Desfavorabilidad						

**TRAYECTO PRE PROFESIONALES (T.p.p.)**

Grupo:	Periodo:	Grupo:	Periodo:	Grupo:	Periodo:	Grupo:	Periodo:
Módulo:	Módulos:	Módulo:	Módulos:	Módulo:	Módulos:	Módulo:	Módulos:
Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:	Curso:
CUPOF	T P						
Turno:		Turno:		Turno:		Turno:	
Apellido:	T P						
Nombres:		Nombres:		Nombres:		Nombres:	
Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:	
Foja N°:	Fecha Nac.:						
Act. Adm.:	Fecha T.P.:						
Suplente		Suplente		Suplente		Suplente	
Apellido:	T P						
Nombres:		Nombres:		Nombres:		Nombres:	
Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:	
Foja N°:	Fecha Nac.:						
Act. Adm.:	Fecha T.P.:						
Suplente		Suplente		Suplente		Suplente	
Apellido:	T P						
Nombres:		Nombres:		Nombres:		Nombres:	
Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:	
Foja N°:	Fecha Nac.:						
Act. Adm.:	Fecha T.P.:						
Suplente		Suplente		Suplente		Suplente	
Apellido:	T P						
Nombres:		Nombres:		Nombres:		Nombres:	
Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:		Doc. N°:	
Foja N°:	Fecha Nac.:						
Act. Adm.:	Fecha T.P.:						
Suplente		Suplente		Suplente		Suplente	

2433





1

**PLANTA ORGANICO FUNCIONAL**  
 Planilla: S.E.T 3

**1.- CONFORMACION DE LA ESCUELA**  
**1,1 Datos de Sede**

Año:	2009	Región:		Distrito:		Escuela de Educación	N°:
Clave:		Dirección/ Localidad / Paraje:					
E-mail:		Teléfono/s:		Categoría:			
Organización Escolar: J. Simple / J.Completa / J. Extendida / Doble Escolaridad / Albergue / Hogar / Residencia (tachar lo que no corresponda)							
Desfavorabilidad:		Cantidad de:	Anexos:	Extensiones:		TURNOS:	

**1,2 Datos de Anexos y/o Extensiones**

Anexo/Extens.	1	2	3	4	5	6	Distancia a sede en Km.

(tachar lo que no corresponda)

**1,3 Residencia Estudiantil**

MATRICULA	MUJERES	VARONES	TOTAL
Alumnos Residentes			
Cuerpos de Residencia			

**2.- HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO**

Turno:		Mañana		Tarde		Vespertino		Noche
Horario								

2433

2

P.O.F.:	2009	REGION:		DISTRITO:		ESCUELA:	
Corresponde:	Sede	Anexo N°		Exten.N°:			

3.- EDUCACIÓN SECUNDARIA

3,1 Secciones - Matrícula - Grupos

SECCIONES MATRICULA Y GRUPOS	CURSOS DE SECUNDARIA																												
	1ro.						2do.						3ro.						TOTALES										
	Año	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL								
Turno																													
Matric.																													
Div.																													
Mat T.p.P																													
Grupos																													

3,2 Horas Cátedra y Módulos en Secundaria Básica

Horas / Módulos	HORAS CATEDRA			MODULOS					
	Titulares	Provisionales	Tit. Interino	TOTAL	Titulares	Provisionales	Tit. Interino	TOTAL	
Plan de Estudio Educ. Secundaria Básica									
D. Esc. / Jornada Completa / extendida									
Horas / Módulos P.E.I.									
Módulos de T.p.P.									

CUMPLIMENTAR UN FORMULARIO POR SEDE Y UNO POR CADA ANEXO Y/O EXTENSION

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
Corresponde:	Sede	Anexo N°	Exten.N°:	

**4 EDUCACION SECUNDARIA SUPERIOR**  
**4.1 Planes y Modalidades / Orientaciones**

4.1.1 Polimodal y T.T.P.

MODALIDAD	Res./Dis.	CURSOS																							
		1ro.						2do.						3ro.						4to.					
		M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL				
Denominación:																									
TTP/TAP: Orientación																									
Denominación:																									
TTP/TAP: Orientación																									
Denominación:																									
TTP/TAP: Orientación																									
Denominación:																									
TTP/TAP: Orientación																									
Denominación:																									
TTP/TAP: Orientación																									
<b>TOTAL DE SECUNDARIA CICLO SUPERIOR</b>		<b>MATRICULA</b>																							
		<b>DIVISIONES</b>																							
		<b>MATRICULA DE TAP/TTP</b>																							
		<b>GRUPOS DE TAP/TTP</b>																							

Carga Horaria Semanal en los Grupos de TTP/TAP

2433



CUMPLIMENTAR UN FORMULARIO POR SEDE Y UNO POR CADA ANEXO Y/O EXTENSION

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
Corresponde:	Sede	Anexo N°	Exten.N°:	

4,1,2 Itinerarios Formativos

MODALIDAD	Año	CURSOS												TOTAL							
		1ro.				2do.				3ro.				T	V	N	TOTAL				
		M	T	V	N	M	T	V	N	M	T	V	N	M	T	V	N	TOTAL			
DENOMINACIÓN	Turno																				
DISPOSICIÓN:	Matric.																				
DENOMINACIÓN	Secc.																				
DISPOSICIÓN:	Matric.																				
	Secc.																				

4,1,3 Bachillerato para Adultos

ORIENTACION / ESPECIALIDAD	Año	CURSOS												TOTAL							
		1ro.				2do.				3ro.				4to.							
		M	T	V	N	M	T	V	N	M	T	V	N	M	T	V	N	TOTAL			
Denominación	Turno																				
Orientación	Matric.																				
Resolución	Div.																				
Especialidad	Grupos																				
Denominación	Matric.																				
Orientación	Div.																				
Resolución	Grupos																				
Especialidad	Matric.																				
Denominación	Div.																				
Orientación	Grupos																				
Resolución	Matric.																				
Especialidad	Div.																				
	Grupos																				
TO																					
MATRICULA																					
DIVISIONES																					
GRUPOS DE																					

2433

CUMPLIMENTAR UN FORMULARIO POR SEDE Y UNO POR CADA ANEXO Y/O EXTENSION

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
Corresponde:	Sede	Anexo N°	Exten.N°:	

4,1,4 Cursos Prácticos y Plan Dual

MODALIDAD	Año	CURSOS										TOTALES								
		1ro.					2do.					3ro.								
		M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL	M	T	V	N	TOTAL				
Denominación	Turno																			
Denominación	Matric.																			
	Div.																			
PLAN DUAL	Matric.																			
Res.N°:	Disp.N°:																			

4,2 Horas Cátedras y/o Módulos en Secundaria Superior

	HORAS CATEDRA			MÓDULOS			
	Titulares	Provisionales	Tit. Interino	TITULARES	Provisionales	Tit. Interino	TOTAL
Plan de Estudio Cursos Prácticos							
Plan de Estudio Educ. Secundaria Ciclo Superior y Bach. de Adultos							
Otras funciones							

4.3 Horas Cátedras y/o Módulos otras funciones ( Totales del Servicio Educativo )

OTRAS FUNCIONES	JEFATURA DE DEPART.	JORNADA EXTENDIDA	JORNADA COMPLETA	T.p.P.	ITINERARIOS FORMATIVOS	ALEMAN	INFORMATICA PEI	FRANCES ITALIANO	EXTRA CLASES	COORDINACION ESCUELA EMPRESA	COORDINACION PLAN DUAL	GABINETE DISCAPACITADOS VISUALES	OTROS (Coro, etc.)	TOTAL
CODIGO MECANIZADA														
HORAS CATEDRAS														
MÓDULOS														

CUMPLIMENTAR UN FORMULARIO POR SEDE Y UNO POR CADA ANEXO Y/O EXTENSION



2433

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
---------	------	---------	-----------	----------

5.- DIVISIONES POR CANTIDAD DE MATRICULA ( totales del servicio )

Cantidad de Alumnos	Cantidad de Divisiones												
	Educación Secundaria Ciclo Básico		Educación Secundaria Ciclo Superior		Plan Bachillerato para Adultos		Otros Planes		Totales				
	Sede	Exten.	Sede	Exten.	Sede	Exten.	Sede	Exten.	Sede	Exten.			
1 a 5													
6 a 10													
11 a 15													
16 a 20													
21 a 30													
31 a 40													
mas de 40													
<b>Total de Divisiones</b>													

6.- EVOLUCION MATRICULA; DIVISIONES Y GRUPOS (totales del servicio)

	SECUNDARIA CICLO BASICO	SECUNDARIA CICLO SUPERIOR	ITINERARIOS FORMATIVOS	BACHILLERATO DE ADULTOS	TRAYECTO PRE-PROFESIONAL (Oferta abierta)	CURSOS PRACTICOS Y PLAN DUAL
Matricula 2009						
Matricula 2008						
<b>Diferencia</b>						
Div/09						
Div/08						
<b>Diferencia</b>						

6.1 Alumnos que concurren a Pasantías Laborales no rentadas

Cantidad de alumnos	1ro.	2do.	3ro.	4to
CicloLectivo 2008				
CicloLectivo 2009				

7

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
---------	------	---------	-----------	----------

**7.- CARGOS DOCENTES EDUCACIÓN SECUNDARIA ( Totales del Servicio Educativo )**

12,1 Jerárquicos	Total Aprob.*	Titular	Prov.	Titular Interino	Exc.
Director					
Vicedirector					
Regente					
Secretario					
Prosecretario					
Coordinador 3er. Ciclo					
Jefe de Area					
Jefe de Preceptores					
Subjefe de Preceptores					
Preceptor Residente					
<b>TOTAL</b>					

12,2 de Base	Total Aprob.	Titular	Prov.	Titular Interino	Exc.
Bibliotecario					
Preceptor					
Maestro de Sección					
<b>TOTAL</b>					
12,2,1, Distribución de los PR por Turnos:					
<b>TURNOS</b>		<b>MATRICULA</b>		<b>CANT. DE</b>	
Turno Mañana				<b>PRECEPTORES</b>	
Turno Tarde					
Turno Vesp. y/o Noche					

\*= Se debe colocar la cantidad de cargos aprobados por aplicación de la Resolución N° 3367/05 ó 333/09 según corresponda

12,3 E.M.A.T.P. Especialidad:	Total Aprob.*	Titular	Prov.	Titular Interino	Exc.
Biología					
Ciencias Sociales					
Comunic. Arte y Diseño					
Construcciones Civiles					
Contable					
Electrónica					
Física					
Informática					
Med.Equip. E. Inst. Elect.					
Química					
E.M.A.T.P. -Pañol					
<b>TOTAL</b>					

12,4 Otros Cargos Excedentes	Total	Titular	Prov.	Exc.
<b>Ayud. De Cátedra</b>				
<b>CO - Coordinador</b>				
<b>Encargado de Apoyo</b>				
H6 - Maestro de Cultura				
<b>J.Gral. De Ens. Práct.</b>				
JC - Jefe de Laboratorio				
<b>Jefe de Trab. Práctico</b>				
<b>M.E.P. J.S.</b>				
SU - Sub Jefe de Area				
Y3 - M.E.P				
Y4 - M.A.E.P				
Y5 - A.T.T.P.				
Y6 - Asesor Pedagógico				
Y8 - A.C.P.				
Z8 - Jefe Sectorial				
Z9 - Instructor				
<b>TOTAL</b>				

P.O.F.:	2009	REGION:	DISTRITO:	ESCUELA:
---------	------	---------	-----------	----------

**8.- TOTALES GENERALES DEL SERVICIO**

OFERTA ABIERTA				1° AÑO SUPERIOR DE AERON, / AVIONICO				CURSOS PRACTICOS Y PLAN DUAL						
MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL	MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL	MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL

MATRICULA  
DIVISIONES  
GRUPOS

Firma Director

EDUCACION SECUNDARIA BASICA				EDUCACION SECUNDARIA SUPERIOR				BACHILLERATO PARA ADULTOS						
MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL	MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL	MAN	TARD	VESP	NOCHE	TOTAL

MATRICULA  
DIVISIONES  
GRUPOS

Firma Insp. Areal

TOTALES			
MATRICULA	DIVISIONES	GRUPOS	TOTAL

**9.- Resumen Módulos - Hs. Catedra - Docentes**

	TITULAR	PROVISIONAL	TITULAR INT.	TOTAL
MÓDULOS				
HS. CÁTEDRA				
DOCENTES				

Firma Insp. Distrita









P.O.F.: \_\_\_\_\_ REGION: \_\_\_\_\_ ESCUELA: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

PLANTA ORGANICO FUNCIONAL SECUNDARIA S.E.T. 3.2 HOJA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
 FORM. B.2  
 SEDE: \_\_\_\_\_ ANEXO N° \_\_\_\_\_ EXTENSION N° \_\_\_\_\_  
 CICLO: EDUCACIÓN SECUNDARIA Ciclo Básico ESCUELA: \_\_\_\_\_  
 REGIÓN: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ T.E. \_\_\_\_\_ CICLO LECTIVO: 2009

Director  
 Insp. Jefe Distrial  
 Inspector Areal  
 Tribunal

CANTIDAD DE ALUMNOS		AREAS CURRICULARES														TOTALES										
		PRACTICA DEL LENGUAJE		MATEMATICA		GEOGRAFIA		HISTORIA		CS. BIOLÓGICAS		FISICO QUIMICA		INGLES				CONSTRUC. DE CIUDADANIA								
TURNOS	DIV	V	M	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	TOTAL	
TOTAL																										

2433

P.O.F.: [ ] REGION: [ ] DISTRICTO: [ ] ESCUELA: [ ]

PLANTA ORGANICO FUNCIONAL SECUNDARIA      S.E.T. 3.2      FORM. B.2      HOJA: [ ] DE [ ]

SEDE: [ ] ANEXO N°: [ ] EXTENSION N°: [ ]

CICLO: EDUCACIÓN SECUNDARIA Ciclo Básico      ESCUELA: [ ]      Inspector Areal

F. GIÓN: [ ]      DISTRITO: [ ]      LOCALIDAD: [ ]      Director

C.P.: [ ]      T.E.: [ ]      CICLO LECTIVO: 2009      Insp. Jefe Distrital

Tribunal

DURACIÓN: [ ] AÑOS      [ ] CURSO				MÓDULOS T.P.P.																				
CANTIDAD DE ALUMNOS				TOTALES																				
TURNO	DIV	V	M	TOTAL	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	T	P	I	TOTAL	
TOTAL																								







Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**FORMULARIOS DOCENTES**

2433



Dirección General de  
**Cultura y Educación**



**Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09**

### **ACTA DE TOMA DE POSESIÓN DE CARGOS Y HORAS**

(Se labrará al momento en que el docente se haga cargo efectivamente del cargo u horas en que fuere designado)

----- En la sede de la Escuela de Educación ..... No. ....  
del distrito de ....., a los ..... Días del mes de  
..... el año 20....., se reúnen el/la  
....., y el/la Señor/a  
....., quien se hace presente a efectos  
de solicitar la toma de posesión de/las cargo/horas de .....  
....., con situación de revista ..... de  
acuerdo con el acta de designación de la Secretaria de Asuntos Docentes que entrega en este  
acto.

Asimismo, hace entrega de la declaración jurada de cargos y horas, verificándose que no se encuentra en ninguna de las incompatibilidades previstas en los artículos 28 y 29 de la Ley 10579.

En este mismo acto el/la ..... Del establecimiento, le informa al docente los derechos y obligaciones que establece el Estatuto del Docente (Ley 10579) y su reglamentación.

El docente declara que su domicilio a los efectos establecidos por el artículo 6º. Inc. i del Estatuto del Docente queda constituido en

..... del distrito de  
..... Se le informa que si el docente cambiara el domicilio declarado esta obligado a comunicarlo al establecimiento, dentro de los 5 (cinco) días hábiles de producido el mismo.

Sin más firman al pie los presentes

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS, HORAS Y/O ACTIVIDADES OFICIALES O PRIVADAS Y DOMICILIO CONSTITUIDO**

Declaración Jurada de..... D.N.I. N° ..... AÑO: .....

Domicilio ..... T.E. ....

ESTABLECIMIENTO Y DISTRITO	CARGO	Cantidad Hs. Cated.			Cantidad Módulos			HORARIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (1)					CONFORMIDAD DEL SUPERIOR JERÁRQUICO				
		T	P	S	T	P	S	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		SÁBADO			

(1) Consignar hora en que empieza y termina cada clase o cargo  
La conformidad del Superior Jerárquico será completada en copia a solicitud de la Autoridad ante quien se presenta la Declaración Jurada  
Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces. Asimismo me notifico que cualquier falsedad u omisión dará motivo a las sanciones disciplinarias previstas en el Estatuto del Docente como así también estoy obligado a declarar dentro de las 48 hs. Cualquier modificación que se produjera en el futuro con relación a cargos y/o actividades.

Fecha..... Firma del agente.....  
Aclaración.....

2433





**CIERRE CONDICIONADO DE CÓMPUTO DE SERVICIOS - Art. 62 bis LEY 10053  
PARA ACOGERSE A LOS BENEFICIOS DE LA JUBILACIÓN  
(Personal Docente Exclusivamente)**

Lugar y fecha .....

Señor/a: .....

Distrito: .....

El/la que suscribe ..... tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de elevar la renuncia para acogerse a los beneficios de la jubilación, solicitando el cierre de cómputos de servicios condicionado y en actividad, a partir del ..... al/los cargos que consigna a continuación:

- 1) Cargo ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 2) Cargo ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 3) Cargo ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....

Hace saber que la Caja que otorgará dicho beneficio jubilatorio será el Instituto de Previsión Social de la Provincia de Buenos Aires.

SI  
 NO solicita el pago de la retribución especial establecida por Ley 9276, por computar más de 30 años en la Administración Pública y/o Municipal en esta Provincia.

Manifiesta que el mejor cargo ejercido durante 12/36 meses consecutivos ó 60 alternados corresponde al desempeño en el cargo de .....

Escuela ..... Distrito .....

Periodo, desde ..... Hasta .....

SI  
 NO Computará servicios en otras Cajas adheridas a sistema de reciprocidad, consignados en declaración jurada adjunta.

Señala que continuará revistando en el/los siguientes cargos.

- 1) Cargo ..... (Tit./Prov./Sup.) Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 2) Cargo ..... (Tit./Prov./Sup.) Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 3) Cargo ..... (Tit./Prov./Sup.) Escuela .....
- ..... Distrito .....

2433



Dirección General de  
**Cultura y Educación**



**Buenos Aires**  
LA PROVINCIA

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ACTA DE CESE DEL PERSONAL PROVISIONAL**

En la sede de la Escuela de Educación ..... No. .... del Distrito de .....  
a los ..... días del mes de ..... de 20....., se reúnen el/la Señor/a Director/a  
..... y el Docente Provisional .....  
DNI N° ....., quien se notifica de su cese desde el ..... en:

Cargo	Materia - Asignatura - Esp. Curric - TTP - TpP - TAP	Horas	Modulos	Año	Div.	Turno	Modalidad	Observaciones

Por haber sido desplazado con motivo de .....

.....  
.....  
.....  
.....

Sin mas firman al pie los presentes.-----

2433



**MODELO DE CEDULA DE NOTIFICACION**  
**CEDULA DE NOTIFICACION**

Señor/a: (nombre/s y apellido/s completos)

Calle N°: .....

Localidad: .....

(consignar domicilio declarado correspondiente según art 6° inc. i - Ley 10579)

Por la presente me dirijo a usted a efectos de comunicarle que en el Expediente N° ..... caratulado " ..... " se ha dictado la siguiente ..... ( se transcribe todo el texto del acto a notificar, considerandos y parte dispositiva).

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

**PARA LAS NOTIFICACIONES MEDIANTE CEDULA SE PROCEDERA SEGÚN EL CASO A ASENTAR LO ACONTECIDO EN EL ANVERSO DE LA MISMA:**

**1) En caso de encontrar al notificado:**

A los ..... días del mes de ..... de ..... siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... y habiéndolo encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación. Firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

Firma del notificado

Firma y aclaración del notificador

**2) En caso de entrega a una persona de la casa:**

A los ..... días del mes de ..... De ..... siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... no habiéndolo/a encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación a ..... DNI : ..... quien manifestó ser de la casa, firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

Firma de la persona de la casa que recibe

Firma y aclaración del notificador

**3) En caso de que no hubiere nadie en la casa o no quisieran recibir la Cédula:**

A los ..... días del mes de ..... de ..... , siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... no habiendo nadie que respondiera a mis llamados / no habiendo querido ser recibido/a (tachar lo que no corresponda) procedí a fijar copia de la presente cédula de notificación en la puerta de dicho domicilio.

Firma y aclaración del notificador



**DESIGNACIÓN: PROVISIONALES Y SUPLENTE PARA CARGOS, HORAS Y MÓDULOS**

A la Secretaría de Asuntos Docentes  
de:

ÁREA:   
E.E. No.

FECHA:   
OBJETO: Designación

La Dirección de la Escuela de Educación ..... N° ..... solicita la designación de un/a docente  
con situación de revista ..... Para el cargo que se detalla

CUPOF	ÁREA / ASIGNATURA / ESP CURR / MATERIA / TTP / TpP / TAP	CARGO/H S./MOD.	GRADO/AÑO- SECCIÓN	HORARIO						TURNO
				Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	

EN REEMPLAZO DE:

MOTIVO AUSENCIA:

DESDE:                      HASTA:                      Enfermedades infectocontagiosas en la Escuela? SI-NO

SELLO ESCUELA

FIRMA Y SELLO DIRECTOR/A

LA PRESENTE SOLICITUD ENTRÓ:

FECHA:  /  /

HORA:  /  /

Cortar por la línea de puntos

**DESIGNACIÓN**

Sr./a Director/a Escuela de  Educ. .... No.                       FECHA:

Comunico a UD. Que el/la docente

D.N.I.                       LIST.:                       DE REG.:                       PJE:                       PROMEDIO:

HA SIDO DESIGNADO PROVISIONAL/SUPLENTE DE:

CUPOF	ÁREA / ASIGNATURA / ESP CURR / MATERIA / TTP / TpP / TAP	CARGO/H S./MOD.	GRADO/AÑO- SECCIÓN	HORARIO						TURNO
				Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	

A PARTIR DEL: ..... / ..... / ..... HASTA EL: ..... / ..... / .....

DISTRITO

SELLO

FIRMA

FECHA:  /  /

SECRETARIA DE ASUNTOS DOCENTES



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Actuación \_\_\_\_\_

Código Lic. \_\_\_\_\_

**FORMULARIO EXCLUSIVO PARA PEDIDO DE JUNTA MÉDICA**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
Sr/a Director/a de la Escuela \_\_\_\_\_

El/la que suscribe \_\_\_\_\_ con foja  
N° \_\_\_\_\_ clase \_\_\_\_\_ domicilio \_\_\_\_\_ se dirige  
a usted a los efectos de solicitar Junta Médica, con el objeto de tramitar \_\_\_\_\_

A tal efecto declaro bajo juramento, que a la fecha del presente pedido, desempeño los cargos que a continuación se indican:

Cargos u Horas	Escuela	Distrito	Clase (T/P/S)	Información Dcción de Personal Lic. Usufructuadas a la fecha Art. 114a 2.1-2.2	Tareas Pasivas
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

A los efectos pertinentes, adjunto documentación que consta de \_\_\_\_\_ fojas útiles.

\_\_\_\_\_  
Firma del agente

Señor Presidente del Consejo Escolar:

Visto el pedido de Junta Médica, efectuado por el/la agente \_\_\_\_\_ remito a usted las presentes actuaciones, dejando constancia que se adjunta la documentación mencionada precedentemente. Por la presente, certifico que el número de documento y la firma que antecede, pertenecen a la causante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma Dtor. Del Establecimiento

Atento lo actuado y previa formación de expediente por intermedio de la Mesa General de Entradas y Salidas, remitase a la Dirección de Personal, a sus efectos.

Consejo Escolar de \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la autoridad competente

En virtud de lo requerido por el/la docente se deja constancia que al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ última documentación recibida.

Prestó servicios normales

Inasistencias \_\_\_\_\_

8843

\_\_\_\_\_  
Firma Jefe Departamento

\_\_\_\_\_  
Firma Jefe Departamento

\_\_\_\_\_  
Firma Jefe Departamento

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Fecha

Con la información que antecede, remítase a la Dirección de Reconocimientos Médicos para su intervención a los efectos de aplicar la Resolución N° \_\_\_\_\_ por la cual, se solicita dictamine acerca de:

- 1) SI NO corresponde al cambio de funciones solicitado.
- 2) La disminución o pérdida de la aptitud psicofísica es de carácter TEMPORAL O PERMANENTE.
- 3) Si realiza tratamientos, caso afirmativo resultados.
- 4) El/la docente SI NO puede estar frente al grado.
- 5) Actividades que de acuerdo con la o las afecciones que ocasionan dicha disminución o pérdida no puede realizar el/la docente.
- 6) El/la docente SI NO puede en forma periódica o esporádica realizar actividades con los alumnos.
- 7) Período por el cual se aconseja cambio de funciones.

Dirección de Personal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

2433



**PROVINCIA A.R.T. SOLICITUD DE ASISTENCIA MEDICA**

RESERVADO A.R.T.  
 OTR

Nombre o Razón Social		DATOS DEL EMPLEADOR		Contr N°	Teléfono	Fax
C.U.I.T. N°		C.U.I.T. N°				
DOMICILIO						
Calle	N° Puerta	Piso	Dto.	Cód Postal	Localidad	Provincia País
				( )		

**ROGAMOS PRESTEN ASISTENCIA SANITARIA AL TRABAJADOR DE ESTA EMPRESA.**

DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO						
Apellido y Nombre	CUIL	D.N.I.	L.C.	L.E.	C.I.	Pas Número
Fecha Nacimiento	Calle	N° Puerta	Piso	Dto.	Cód Postal	Localidad Provincia País
					( )	
Teléfono	Horario habitual que cumple el trabajador					
	De	hs	a	hs		

DATOS DEL ACCIDENTE	
Fecha accidente	Hora acc.
Ocupación al momento del accidente	

CUIT de la empresa donde ocurrió el accidente (si fuera distinto al del empleador): ..... " .....  
 (este dato es OBLIGATORIO para personal eventual y/o de servicio).

TIPO DE ACCIDENTE	
De trabajo	In itinere
Enf. Prof.	Descripción del accidente:

PRESTADOR AL QUE FUE DERIVADO	
Apellido y Nombre o Razón Social	Domicilio
	Teléfono

FECHA SOLICITUD	Firma autorizada por la empresa y Aclaración

\* El trabajador accidentado deberá llevar este documento al Centro Asistencial en el que vaya a ser atendido.  
 \*\* Todos los datos deben estar completos SIN EXCEPCION. Caso contrario se rechazará la presente solicitud.

Coordinación de Emergencias Médicas: 0800-333-1333

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

PROVINCIA A.R.T.

Aseguradora de Riesgos del Trabajo  
Código A.R.T.0005-1

## INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR FORMULARIO DE DENUNCIA

**1 - DATOS DEL EMPLEADOR:** Usted deberá consignar en este recuadro los datos que sirvan para la identificación de su Empresa. El número de contrato se refiere al asignado por la ART, en el momento de concretar su afiliación.

**2 - DATOS DEL TRABAJADOR:** Establezca con claridad el nombre y apellido del trabajador accidentado así como el número de su documento de identidad, o su CUIL; la fecha y hora en que ocurrió el accidente, y el horario habitual de trabajo del accidentado, o el horario que estaba cumpliendo ese día.

**3 - DATOS DEL ACCIDENTE:** Domicilio, localidad y provincia, se refieren a aquellos donde ocurrió el accidente.

**4 - DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:** En forma breve y concisa usted deberá describir la forma y circunstancias en las que se produjo el accidente.

**5 - EN OCUPACIÓN EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:** Destaque la tarea que estaba realizando el trabajador en ese momento.

Para su comodidad, le recomendamos tener ya completados los datos de su Empresa (Ej. Mediante un sello o pre-impresos y fotocopiados)

De este modo se ahorrará tiempo en el momento del accidente.

PROVINCIA A.R.T.

Código A.R.T.0005-1

### DENUNCIA

Datos del Empleador

Razon Social:..... CUIT:.....

Domicilio:.....Provincia:.....N° Contrato:.....

Rogamos presten asistencia sanitaria al trabajador de esta empresa

Apellido y nombre:.....CUIL/DNI:.....

Que ha sufrido un accidente de: TRABAJO IN ITINERE a las ..... horas, del ...../...../.....

Datos del accidente

Domicilio:.....Provincia:.....

Provincia:.....Breve descripción del accidente.....

Ocupación en el momento del accidente:.....

Por la empresa

Firma autorizada

Aclaración

Lugar

Fecha

El trabajador accidentado deberá llevar este documento al Centro Asistencial en el que vaya a ser atendido.

Posadas 1452 - (1011) Buenos Aires - Tel.: 819-2700 (L. Rotativas)

Atención al Cliente: Tel/Fax: 819-2799 (L. Rotativas)

Coordinación Emergencias Médicas (CEM): 0-800-31333

Servicio de "Fax on Demand": 819-2777 (L. Rotativas)

2433

Subsecretaría Administrativa  
 Dirección Provincial de Recursos Humanos  
 Dirección de Personal  
 Departamento Escalafón Docente

**RECLAMO DE PUNTAJE ANUAL DOCENTE 20\_\_\_**

PUNTAJE NOTIFICADO

ESCUELA DE PROCEDENCIA:  
 (EX-EGB, EX-MEDIA)

CANTIDAD DE FOLIOS

APPELLIDO Y NOMBRE		DNI	DISTRITO	
INTERVENCIÓN I (Reservado a Departamento Escalafón Docente)				
RECTIFICACIÓN QUE SOLICITA				
Cargo y/o Asignaturas	Folios			
Títulos Habilitantes Art. 50. Inciso A. 1.				
Títulos y Certificados Bonificantes: Art. 50. Inciso A. 2 y 3.				
Desempeño en Cargo Jerárquico Art. 50. Inciso A. 4.				
Antigüedad para puntaje al 1-1-20___ Art. 50. Inciso B				
Promedio de calificaciones Art. 50. Inciso C				
PUNTAJE 20___:	RECTIFICADO			
	RATIFICADO			
OBSERVACIONES (Reservado a Departamento Escalafón Docente):				
(Reservado para notificación del Docente)  <b>Notificación Intervención I</b>				
En conformidad (firma y fecha):.....				
En disconformidad (firma y fecha):.....				

Fecha:

Firma:

Sello:





Corresponde al Expediente N° 5801- 4.122.556/09

**DECLARACION JURADA PARA ASIGNACIONES FAMILIARES**

(DECRETO N° 507/73 Y 5828/88)

(Llenar por duplicado)

1	Ministerio u Organismo	Repartición			
---	------------------------	-------------	--	--	--

I) DEL DECLARANTE: Distr. \_\_\_\_\_ Item \_\_\_\_\_ Ap. \_\_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Foja N° \_\_\_\_\_ Docente \_\_\_\_\_

2	N° de Documento	3	Apellido y nombres completos (para agentes femeninos apellido de soltera)	TIT.	PROV.	SUPL.		
1	Lib. Enrolamiento	4	N° de legajo	5	ESTADO CIVIL	Actual	Anterior a su último matrimonio	¿Vive con su cónyuge?
2	Lib. Cívica	Fecha de nacimiento		Soltero		1		<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no
3	C.I. Prov. Bs. As. Varón	Día Mes Año		Casado		2		
4	C.I. Prov. Bs. As. Mujer	¿Argentino?		Viudo		3		¿Celebró su último matrimonio en la Argentina?
5	C.I. otra jurisd. Varón	1 si <input type="checkbox"/> 0 no		Divorciado		4		<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no
6	C.I. otra jurisd. Mujer			Separado legalmente		5		
7	Otros Docum. Varón			Separado de hecho		6		
8	Otros Docum. Mujer							
9	Docum. Unico Varón							
10	Docum. Unico Mujer							

6	PARA SER LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR AGENTES DIVORCIADOS, SEPARADOS LEGALMENTE O DE HECHO	
¿Está obligado judicialmente a pasar cuota de alimentos a su cónyuge?		<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no
Si tiene hijos, ¿están ellos a su cargo?		<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no

7	Antigüedad en la Administración en años	Cantidad de horas semanales que cumple (no computar ningún tipo de horas extraordinarias)		
¿Desempeña otra actividad rentada en relación de dependencia? En caso afirmativo llenar el siguiente cuadro			<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no	
Ambito	Reservado para Código	Nombre de la Empresa o Repartición	Años de Servicios	Horas Semanales
Priv.	Públ.			
1	0			
1	0			
1	0			

8	Si desempeña actividad rentada por cuenta propia, citar el número de afiliación a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos	Número de afiliación
Si es profesional no afiliado a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, citar la Caja correspondiente y número de afiliación		Código Caja Número de afiliación

II) DEL CONYUGE

9	N° de Documento	10	Apellido y nombres completos (para agentes femeninos apellido de soltera)
1	Lib. Enrolamiento	11	¿Vive? <input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no
2	Lib. Cívica	Fecha de nacimiento	
3	C.I. Prov. Bs. As. Varón	Día Mes Año	
4	C.I. Prov. Bs. As. Mujer	¿Argentino?	
5	C.I. otra jurisd. Varón	1 si <input type="checkbox"/> 0 no	
6	C.I. otra jurisd. Mujer		
7	Otros Docum. Varón	12	Estado civil anterior a su matrimonio con el declar.
8	Otros Docum. Mujer	Soltero	1
9	Docum. Unico Varón	Casado	2
10	Docum. Unico Mujer	Viudo	3
		Divorciado	4
		Separado legalmente	5
		Separado de hecho	6

13	¿Desempeña actividad rentada en relación de dependencia? En caso afirmativo llenar el siguiente cuadro.	<input type="checkbox"/> 1 si <input type="checkbox"/> 0 no		
Ambito	Reservado para Código	Nombre de la Empresa o Repartición	Años de Servicios	Horas Semanales
Priv.	Públ.			
1	0			
1	0			
1	0			

14	Si desempeña actividad rentada por cuenta propia, citar el número de afiliación a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos	Número de afiliación
Si es profesional no afiliado a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, citar la Caja correspondiente y número de afiliación		Código Caja Número de afiliación

TALON PARA EL AGENTE:

El señor \_\_\_\_\_

L.E., L.C., D.N.I.; C.I. número \_\_\_\_\_

ha presentado la declaración jurada para subsidio familiar.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Firma del superior \_\_\_\_\_

82433

III) PERSONAS POR LAS QUE EL AGENTE DECLARANTE SOLICITA O YA PERCIBE ASIGNACION FAMILIAR

(SI ES FAMILIA NUMEROSA - 3 O MAS HIJOS- CONSIGNAR LOS QUE TIENEN HASTA LOS 21 AÑOS AUNQUE POR ELLOS NO SE PERCIBA ASIGNACION ALGUNA)

15	APELLIDO Y NOMBRES	Reservado para Código	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO		ASIGNACIONES								
				DIA	MES	AÑO	Cónyuge	Hijo o menor a cargo	Familia numerosa	Hijo disminuido	Escolaridad primaria	Escolaridad media o sup.	Familiar incapacitado	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

(1) Señalar con un 1 las asignaciones que ya se perciben y con un 2 la o las asignaciones que se soliciten. EN CASO DE TENER FAMILIARES INCAPACITADOS A CARGO CONSIGNAR LOS SIGUIENTES DATOS

16	APELLIDO Y NOMBRES	Tiene ingresos propios				MONTO	EN QUE CONCEPTO
		1	Si	0	No		
		1	Si	0	No		
		1	Si	0	No		
17	El monto total en concepto de asignaciones familiares que consta en el último recibo - cheque del agente declarante asciende a Pesos:						

Declaro bajo juramento que la presente es un fiel reflejo de la verdad, habiendo sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno. Se debe adjuntar fotocopia legible del último talón del cheque.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Firma del declarante \_\_\_\_\_

Certifico que la firma que antecede pertenece al señor \_\_\_\_\_ y que el monto que figura en el cuadro 17 coincide con las asignaciones familiares que consigna el último recibo - cheque del agente declarante.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Firma del superior \_\_\_\_\_

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Lugar y fecha .....

**AUTORIZACION AL CONYUGE A LA PERCEPCION DE  
LAS ASIGNACIONES FAMILIARES**

DECLARACIÓN JURADA (Art. 22°bis Dto.507/73 incorporado por Dto.5828/88)

SEÑOR PRESIDENTE DEL CONSEJO ESCOLAR  
SEÑOR DIRECTOR DE REPARTICIÓN

La que suscribe.....tiene el agrado de dirigirse a usted y por su intermedio ante quien corresponda con el objeto de solicitar que el pago de las Asignaciones Familiares se efectúen directamente a su esposo (o padre de sus hijos), quien presta servicio en este organismo, de acuerdo al detalle:

Distrito	Ítem	Ap.	Esc.	Foja N°	Documento	Apellido/Nombres

Firma: .....

Aclaración de firma: .....

Documento: .....

Domicilio: .....



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556

ESCUELA DE EDUCACION ..... N° ..... DE .....

**ACTA DE ORDEN DE MERITO DE LOS POSTULANTES A LA  
JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE INTEGRACION CURRICULAR  
DE .....**

Al llevar a cabo el escrutinio correspondiente al Departamento de integración Curricular..... Donde se presentaron .....  
.....  
postulantes para la cobertura de dicha jefatura, el orden de mérito es el siguiente:

N° de orden	Apellido y Nombre	Cantidad de votos obtenidos	Firma	Observaciones

Lugar y fecha .....

2433

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## FICHA INDIVIDUAL PARA EL PERSONAL DOCENTE

APELLIDO Y NOMBRES: ..... L.E. - L.C. - D.N.I. N° ..... FECHA NACIMIENTO: .....

DOMICILIO: ..... DISTRITO: ..... Tel: .....

Tel alternat: .....

FECHA DE INGRESO EN LA DOCENCIA: .....

FECHA DE INGRESO EN EL NIVEL: .....

FECHA DE INGRESO EN EL ESTABLECIMIENTO: .....

TÍTULOS: .....

REGISTRO N° ..... FOJA N° .....

Cargo	Materia / Asignatura / Esp. Curricular / TTP / TpP / TAP	Cantidad de Horas	Año	Div	Fecha de Toma de Posesion	Reemplaza a:	Horario							Cesó el:		
							LU	MA	MI	JU	VI	SA				

2433





Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**RENUNCIA POR CAUSAS PARTICULARES  
(PERSONAL DOCENTE TITULAR EXCLUSIVAMENTE)**

Lugar y fecha .....

Señor/a Director/a de la Escuela: .....

Distrito: .....

El/la que suscribe ..... tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de presentar la renuncia al/los cargos que consigna a continuación:

- 1) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 2) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 3) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....

Señala que continuará revistando en el /los siguientes cargos

- 1) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 2) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....
- 3) Cargo/u horas ..... Escuela .....
- ..... Distrito .....

Domicilio .....

N° de Foja de Servicios .....

L.C. - L.E. - D.N.I. N° ..... Clase .....

Lugar y Fecha de Nacimiento .....

Saluda a usted muy atentamente

.....  
Firma del Docente

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ANEXO I**

REGIÓN: .....  
 DISTRITO: .....  
 NIVEL O MODALIDAD: .....  
 ESTABLECIMIENTO: .....

FORMULARIO S.E.T. 1.a.

DATOS PERSONALES				TÍTULO (4)	EXPEDIDO POR (5)	TITULAR: (6) Cargo / Horas	DECRETO N° Res. Min. N° (7)
APELLIDO Y NOMBRES (1)	FOJA N° (2)	DOC. IDEN. N° (3)					

FORMULARIO S.E.T. 1.b.

FECHA(8)	CAUSA(9)	ACTO RESOL. N°(10)	DISTRITO	REUBICADO (11)		OBSERVACIONES (12)
				Establecimiento N° (Modalidad)	Cargo u Horas Cátedra	

.....  
 Firma y Sello del Director  
 Fecha .....

.....  
 V°B° Inspector del Área  
 Fecha .....

.....  
 V°B° Jefatura de Región  
 Fecha .....





Dirección General de  
Cultura y Educación



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### ACTA DE PRORROGA DE SUPLENCIA PREVIO AL INICIO DEL CICLO LECTIVO

(Se labrara al momento en que el docente titular o provisional que hubiere desplazado al suplente, renovare su licencia para el próximo ciclo lectivo antes de la iniciación del mismo)

----- En la sede de la Escuela de Educación ..... N° .....  
del distrito de ....., a los ..... Días del mes de  
..... el año 20....., se reúnen el/la  
....., y el/la Señor/a  
....., quien se desempeñara, en el/las  
cargo/horas de ....., con situación de  
revista SUPLENTE, en reemplazo del/a docente .....,  
hasta el ...../...../....., fecha en que fuera desplazado por el titular/provisional, quien con  
fecha ...../...../..... renovo su licencia para el próximo Ciclo Lectivo.

Por tal motivo, no habiendo dado inicio el Ciclo Lectivo ..... y en  
cumplimiento del Artículo 110° de la Ley 10579 – inc. C de la reglamentación, corresponde  
ofrecer la suplencia del cargo/horas de referencia hasta el reintegro del titular/provisional, al  
docente ..... quien en este acto (SI / NO) .....  
acepta el presente ofrecimiento.

Sin más firman al pie los presentes

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**MODELOS DE EMPLAZAMIENTO Y ACTAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE ABANDONO DE CARGO**

**Acta de emplazamiento labrada en presencia del interesado: (Titulares)**

En la ciudad de ..... a los ..... días del mes de ..... del año ..... siendo las ..... horas, comparece el/la docente ..... DNI ..... que desempeña el cargo de .....; y en mi carácter de ....., a los fines dispuestos por el art. 125° de la Ley 10.579, intimole para que en el termino de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Firman en conformidad.

Firma del agente

Firma del funcionario

**Acta de emplazamiento labrada en presencia del interesado: (Provisionales y Suplentes)**

En la ciudad de ..... a los ..... días del mes de ..... del año ..... siendo las ..... horas, comparece el/la docente ..... DNI ..... que desempeña el cargo de .....; y en mi carácter de ....., a los fines dispuestos por el art. 123° de la Ley 10.579, intimole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación, retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Firman en conformidad.

Firma del agente

Firma del funcionario

**Emplazamiento mediante telegrama colacionado: (Titulares)**

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Art 6° inc. i - Ley 10579)

Intímole término de 2 (dos) días hábiles para que retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Colaciónese.

**Emplazamiento mediante telegrama colacionado: (Provisionales y Suplentes)**

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Art 6° inc. i - Ley 10579)

8545  
2433

Intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación, retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Colaciónese.

**Carta documento: (Titulares)**

Lugar y fecha

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Art 6° inc. i - Ley 10579)

Por la presente intímole para que en el término de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de.....en la escuela..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. debidamente notificado/a.

Firma y sello

**Carta documento: (Provisionales y Suplentes)**

Lugar y fecha

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Art 6° inc. i - Ley 10579)

Por la presente intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación retome su puesto de.....en la escuela..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. debidamente notificado/a.

Firma y sello

**Emplazamiento mediante Cédula: (Titulares)**

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

Calle N°: .....

Localidad: .....

(consignar domicilio declarado correspondiente según art 6° inc. i - Ley 10579)

Intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota



Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09

de descargo debidamente fundamentada bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

**Emplazamiento mediante Cédula: (Provisionales y Suplentes)**

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

Calle Nº: .....

Localidad: .....

(consignar domicilio declarado correspondiente según art 6º inc. i - Ley 10579)

Intímole para que en el término de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de ..... en la escuela ..... y presente nota de descargo debidamente fundamentada bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

**PARA EL CASO DE NOTIFICACION MEDIANTE CEDULA SE PROCEDERA SEGÚN EL CASO A ASENTAR LO ACONTECIDO EN EL ANVERSO DE LA MISMA:**

**1) En caso de encontrar al notificado:**

A los.....días del mes de ..... de ..... siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... y habiéndolo encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación. Firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

Firma del notificado

Firma y aclaración del notificador

**2) En caso de entrega a una persona de la casa:**

A los ..... días del mes de ..... De ..... siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... no habiéndolo/a encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación a ..... DNI :..... quien manifestó ser de la casa, firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

2433

Firma de la persona de la casa  
Firma y aclaración del notificador

**3) En caso de que no hubiere nadie en la casa o no quisieran recibir la Cédula:**

A los ..... días del mes de ..... de ....., siendo las ..... horas me constituí en el domicilio de ..... sito en ..... de ..... no habiendo nadie que respondiera a mis llamados / no habiendo querido ser recibido/a (tachar lo que no corresponda) procedí a fijar copia de la presente cédula de notificación en la puerta de dicho domicilio.

Firma y aclaración del notificador

**Acta de incomparencia**

En la ciudad de ..... a los ..... días del mes de ..... de ..... en mi carácter de ....., a los fines dispuestos por el art. 123°/125° de la Ley 10.579, hago constar que el/la docente ..... con el cargo de ..... no asistió a prestar servicios del día ..... del mes de ..... del año en curso sin dar razón. Emplazado/a mediante ..... a reintegrarse a sus tareas bajo apercibimiento de cese y vencido dicho término, el/la causante no compareció. Como prueba del procedimiento descrito se extiende la presente como constancia.

Firma y sello funcionario:

Aclaracion: Es facultativo del funcionario/a que confecciona el acta, hacer suscribir la misma por dos testigos, con la siguiente leyenda:

Leída en presencia de ..... y ..... (dos testigos), quienes firman en conformidad.

Firma y aclaración testigo 1:

Firma y aclaración testigo 2:

**Acta de comparencia:**

En la ciudad de ..... a los ..... días del mes de ..... de ..... en mi carácter de ....., a los fines dispuestos por el Art. 123°/125° Ley 10.579, hago constar que el/la docente ..... con el cargo de ..... que fuera emplazado/a mediante ..... a reintegrarse a sus tareas, se presentó dentro del plazo estipulado en el emplazamiento, ante ésta a retomar sus funciones, agregando nota de descargo / no agregando nota de descargo (tachar lo que no corresponda).

Firma y aclaración Docente

Firma y Sello Funcionario



**Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09**

Aclaración: Es facultativo del funcionario/a que confecciona el acta, hacer suscribir la misma por dos testigos, con la siguiente leyenda:

Leída en presencia de ..... y  
..... (dos testigos), quienes firman en conformidad.

Firma y aclaración testigo 1:

Firma y aclaración testigo 2:



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

DISTRITO:.....

**ACTA DE OFRECIMIENTO DECRETO 258/05**

En la ciudad de ..... a los ..... Días del mes ..... De 20.....  
Siendo las .....hs, en sede de la escuela ..... el/la Sr./a Director/a: .....  
del mencionado establecimiento procede conforme lo pautado en el Decreto 258/05 a ofrecer la cobertura "a cargo"  
del cargo ..... Sección ..... Turno ..... como consecuencia de la licencia por Artículo ..... Inc.....  
usufructuada por el/la docente ..... Desde ..... Hasta ..... a los  
docentes que conforman el listado de aspirantes del establecimiento abajo firmantes por estricto orden de mérito  
Se encuentran presentes como veedores .....

APELLIDO Y NOMBRE	DNI	PUNTAJE	ACEPTA	FIRMA

Resulta designado para el cargo propuesto en este acto el/la docente ..... DNI .....  
quedando fehacientemente notificado que si inasistiera por causas injustificadas o renunciará al cargo aceptado  
será excluido del listado por el que fue designado

.....  
Firma veedor                      Firma veedor                      Firma del docente                      Firma del Director

DISTRITO:..... **SOLICITUD DE COBERTURA DECRETO 258/05**  
FECHA:...../...../.....

AL INSPECTOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO DISTRITAL  
En mi carácter de Director/a de la escuela .....  
solicito a ud la cobertura "a cargo", Decreto 258/05, habida cuenta que no hubo aspirantes del listado del  
establecimiento que aceptaran el mismo.  
.....  
Firma y sello del Director

DISTRITO:..... **DESIGNACIÓN**  
\* Sr/a Director/a de la Escuela ..... fecha ...../...../.....  
Comunico a Ud que el/la docente ..... DNI .....  
Puntaje ..... ha sido designado "A CARGO" en el cargo ..... Sección ..... Turno .....  
A partir del ...../...../..... Hasta ..... En reemplazo de .....

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PERSONAL DOCENTE**

**Solicitud de Licencia por Artículos 114° y 115° Decreto 2140/90**

lugar y fecha:.....

Sr./a. Director/a de la Escuela:.....

El/la que suscribe .....  
foja o N° de registro ..... D.N.I.; L.C.; L.E. .... quien revista en el  
cargo de ..... con carácter de titular/provisional/suplente,  
con ..... horas cátedra / Modulos, se dirige a usted a efectos de solicitar licencia en el Cargo/Horas Catedra/  
Modulos de ..... desde el ...../...../..... hasta el ...../...../.....  
por artículo ..... inciso ..... del decreto N° 2140/90, por .....

Se acompaña documentación que avala el pedido y que consta de .....fojas

.....  
Firma del Docente

Sr. Presidente del Consejo Escolar de.....

Visto el pedido de licencia solicitado por el/la docente .....  
.....y dejando constancia que se adjunta la documentación correspondiente, se  
eleva a sus efectos.

.....  
Firma del Director del  
Establecimiento

2433

8038

DEPARTAMENTO MESA GENERAL DE ENTRADAS Y SALIDAS

Visto el requerimiento formulado, se remiten las presentes actuaciones a efectos de formar expediente.

Cumplido, pase a la Dirección de Personal (Departamento)

CONSEJO ESCOLAR DE.....

...../...../.....

.....  
Firma Autoridad  
Competente

**OBSERVACIONES**

Documentación exigida de acuerdo a los artículos 114° y 115° del Decreto 2140/90.

ARTÍCULO 114° d.2.1.: 1) Constancia de guarda o tenencia con fines de adopción, otorgada por autoridad judicial o administrativa competente.

2) Documentación que avale el/los nacimiento/s.

ARTÍCULO 114° i.1.1.: 1) Documentación que acredite el vínculo familiar.

2) Certificado de empleo del familiar.

3) Constancia de domicilio.

ARTÍCULO 114° i.2.1.: 1) Documentación que acredite el vínculo familiar.

2) Certificado médico - Historia clínica detallada.

3) Encuesta socio-económica, realizada por asistente social del distrito.

ARTÍCULO 115° : 1) Certificación expedida por autoridad competente, que acredite la solicitud de licencia.

2) En los casos del inciso d.1., indicar si el cargo jerárquico goza o no de estabilidad.

NOTA: Se procederá a la devolución de aquellos pedidos de licencia que no se acompañen con la documentación requerida debidamente autenticada y actualizada.

2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROVINCIA ART** INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL Reservado ART DEN

(FM-01-02) Rev.0 **DENUNCIA**

ENFERMEDAD PROFESIONAL  ACCIDENTE DE TRABAJO  ACC. IN ITINERE  FECHA SINIESTRO

En el trabajo  En otro centro o lugar de trabajo  Al ir o al volver del trabajo  Desplazamiento en día laboral  Otro

Reagravamiento Caso Anterior  Fecha de Reagravamiento  Siniestro Múltiple

**DATOS DEL EMPLEADOR**

RAZÓN SOCIAL  CUIT  Contrato N°  CIU

Dirección:.....N°.....Piso.....Of:.....  
 Código Postal:.....Localidad:.....Provincia:.....  
 Teléfono:.....Fax:.....Mail:.....  
 Nombre del establecimiento de ocurrencia del accidente o detección de la enfermedad profesional:.....  
 Código del Establecimiento.....CIU:.....  
 Empresa Subcontratada: SI  NO  CUIT Ocurrencia o detección:.....  
 Calle:.....N°.....Localidad:.....  
 Provincia de ocurrencia o detección:.....Código Postal:.....

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Apellido y Nombre  Documento

N° de CIU:.....Fecha de Nacimiento:...../...../.....Sexo:  M  F Nacionalidad:.....  
 Estado Civil: Soltero | Casado | Viudo | Divorciado | Separado | Unión Hecha | Calle:.....  
 N°.....Piso:.....Dto:.....Localidad:.....Código Postal:.....Provincia:.....  
 Tel:.....F. de Ingreso a la Empresa:...../...../.....Remuneración a la F. del Accidente  Sueldo \$  
 Jornal \$  
 Turno de Trabajo Habitual  Fijo Diurno  Fijo Nocturno  Rotativo Jornada Habitual de:  Hs. Hasta:  Hs.  Mano Hábil  
 Izq.  Der.  
 Situación Contractual:.....F. de último examen periódico:.....  
 Obra Social:..... Reparto  Capitalización  AFJP:.....  
 Puesto de Trabajo en el momento del accidente o detección de la Enfermedad Profesional:.....CIUO:.....  
 Antigüedad al momento del diagnóstico:.....Puesto de Trabajo Anterior (CIUO):.....Antigüedad:.....  
 Otro empleador al momento del Accidente o Enf. Profesional  Razón Social:.....

**ACCIDENTE DE TRABAJO** **INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO**

Hora del Accidente:.....Hs. Horario de la Jornada el día del accidente: de.....Hs.Hasta..... Fecha de Inicio de Inasist. Laboral:...../...../.....  
 Domicilio de Ocurrencia del Accidente:  Est. Propio  Otro Lugar Calle:.....N° de Puerta:.....Código Postal:.....  
 Localidad:.....Provincia:.....  
 Descripción del Accidente y sus Consecuencias:.....  
 Códigos de Lesión (Ver Tablas) Accidente de Tránsito SI  NO  Gravedad Presunta: LEVE  GRAVE  MORTAL

Agente Material Asociado:	<input type="text"/>	Diagnóstico	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>
Forma del Accidente	<input type="text"/>	Naturaleza de la lesión	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>
		Zona del Cuerpo Afectada	1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>

**ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Agente Causante (AC) (ver tabla)	Descripción de la EP	Agente material Asociado (ver tabla)	Zona del cuerpo afectado (ver tabla)	Tiempo de exposición al agente	Fecha de diagnóstico	Fecha de Inicio de la Asistencia Laboral	Forma de diagnóstico (consultar según *)
AC 1	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3						
AC 2	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3						
AC 3	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3						

\* La Enfermedad se detectó en (Códigos de formas de diagnóstico)

Examen Preocupacional	P	Ausencia prolongada	A	Sanatorio Privado	N	Peritaje Judicial	J
Examen Periódico	R	Transferencia de puesto de trabajo	T	Hospital Público	H	Comisión Médica	S
Examen de Egreso	E	Obra Social	O	Consulta en Amb.Púb. No Hospit.	M	Prestación ART	B

Centro Asistencial:.....Domicilio:.....Código Postal:.....Localidad:.....Tel:.....  
 Accidente In Itinere:.....Denuncia Policial N°:.....(Adjuntar copia) Comisaría:.....

Lugar  Fecha de Confección de Formulario  Firma, Aclaración y DNI del Denunciante

LAS TABLAS MENCIONADAS ESTÁN DISPONIBLES EN [www.provinciart.com.ar](http://www.provinciart.com.ar)

Resolución 1601 y 1604/07

2433

**PLANILLA DE ASISTENCIA INDIVIDUAL DEL PERSONAL DOCENTE**

Profesor/a: \_\_\_\_\_ Ciclo lectivo: \_\_\_\_\_

Día / Horas	Turno							OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6	7	
Lunes								
Martes								
Miércoles								
Jueves								
Viernes								
Sábado								

Mes/Día	Turno							Dicitó	I.N.J.	I.J.	Tard.	I y T	Depto. dictador	% de asist.	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7								
Enero															
Febrero															
Marzo															
Abril															
Mayo															
Junio															
Julio															
Agosto															
Septiembre															
Octubre															
Noviembre															
Diciembre															
<b>Totales.....</b>															



A

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 DIRECCION GENERAL DE CULTURA Y EDUCACION

**ASIGNACION POR ESCOLARIDAD**  
 FORMULARIO PARA ALTAS O BAJAS DE ALUMNOS REGULARES

Disr. .... Item ..... Ap. .... Esc. .... Foja .....  
 PARA SER LLENADO POR LA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO  
 PARA EL BENEFICIARIO

<b>1</b>		Ministerio u Organismo		Repartición	
<b>2</b>		Apellido y Nombres (Para agentes femeninos apellido de soltera)			
<b>4</b>		<b>CICLO</b> (Marcar con X en el cuadro correspondiente)			
PRE-ESCOLAR	E.G.B.	POLIMODAL			
SECCION 1a., 2a. ó 3a.	AÑO	AÑO		Fecha de nacimiento del MENOR	
SUPERIOR O TERCIARIO	ADULTOS O NOCTURNO	CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL		<input type="checkbox"/> HIJO DISMINUIDO (marcar con X)	
AÑO	PRIMARIO MEDIO	AÑO O DURACION CICLO		ESCUELAS TECNICAS (AÑO) <input type="checkbox"/> ESTABLECIMIENTO DEL ESTADO SECUNDARIAS RESIDUALES (AÑO) <input type="checkbox"/> ESTABLECIMIENTO INCORPORADO	
Distrito		Escuela			
Apellido y Nombres del Alumno					

Firma del agente .....  
 Firma y sello autorizados .....  
 Lugar y Fecha .....  
 Sello del Establecimiento .....  
 Form. Ofset 831 A - Dirección Servicios Generales - Departamento Impresiones



2433



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**ACTA DE ESCRUTINIO DE JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE INTEGRACION CURRICULAR**

En la sede de la Escuela de Educación.....N°.....de .....  
se reúnen.....

(Personal Directivo)

y los siguientes docentes.....  
.....

con el fin de llevar a cabo el escrutinio del Departamento de integración Curricular de .....  
.....debiendo cumplir .....horas cátedra de  
contando con .....postulantes para dicha jefatura.

Número de integrantes del Departamento.....

Número de proyectos presentados .....

Votaron.....docentes

Abstención.....

Resulta electo el profesor.....con.....votos;  
cumpliendo su cargo en el siguiente horario.....

Lugar y Fecha .....



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09.

**CITACION A COMISION EVALUADORA**

La Dirección de le Escuela de Educación..... N° ..... de.....  
 .....Citó al profesor/a.....  
 .....con el objeto de conformar la Comisión Evaluadora, según el siguiente  
 detalle

Día	Mes	Hora	Materia, TPP, TTP, E. Curricular y/o Asignatura	Curso	Condición de Examen

Lugar y Fecha .....

.....  
 Sello

.....  
 Firma Autorizada



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09.

### CITACION A COMISION EVALUADORA

La Dirección de la Escuela de Educación..... N°..... de.....  
.....Citó al profesor/a.....  
.....con el objeto de conformar la Comisión Evaluadora, según el siguiente  
detalle

Día	Mes	Hora	Materia, TPP, TTP, E. Curricular y/o Asignatura	Curso	Condición de Examen

Lugar y Fecha .....

.....  
Sello

.....  
Firma Autorizada



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTOS GENERALES**



## PROCEDIMIENTOS GENERALES

### 1.- CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS - CONTRALOR

El objetivo es informar los servicios y demás situaciones especiales de los agentes docentes y no docentes, en formularios separados, que pertenecen al establecimiento, desempeñen o no funciones en el mismo.

Se confecciona mensualmente elevándose en las fechas estipuladas por Consejo Escolar. Se informan tres tipos de situaciones: servicios del mes (personal que revistaba en el mes inmediato anterior al que se esta certificando), altas (servicios nuevos) y adicionales (servicios que no corresponden al mes de elevación como por ejemplo correcciones, omisiones, etc.)

Los servicios informados deberán coincidir con los autorizados por POF, y serán cumplimentados con todas las novedades que se produzcan en el establecimiento, referidas a inasistencias y licencias de todo tipo, relevos por cargos de mayor jerarquía, disponibilidades, orden técnico, cese con indicación de causas (motivos particulares, jubilación, etc.)

### **Normas para la cumplimentación de la Planilla de certificación de Servicios**

Pautas generales:

- a) La Escuela remitirá a Consejo Escolar original y 2 (dos) copias, una de las cuales con el sello de ingreso en el Consejo queda para la Escuela.
- b) No deben contener enmiendas ni sobreescrituras. Con carácter de excepción y en caso de ser imprescindible efectuar alguna corrección, esta debe ser avalada específicamente por la autoridad del establecimiento.
- c) La confección de las planillas de contralor que sean realizadas en forma manuscrita, deberán ser legibles. Las que se confeccionen en forma computarizada deberán realizarse con tamaño de letra no inferior a 14 e impresas con nitidez.
- d) Los códigos de cambio (altas-movimientos-ceses) a consignar serán acordes a los que obran en el reverso de la planilla. De no encontrarse identificada la situación por los códigos de referencia, se describirá la causal.
- e) Los agentes se volcarán según el orden creciente del número de documento indistintamente si es femenino o masculino, con la totalidad de sus cargos, con cualquier situación de revista.
- f) De incurrir el agente en inasistencias en dos o más oportunidades dentro del mismo periodo a certificar, por igual o distinto artículo, como asimismo de corresponder la comunicación de otra novedad, se utilizara un renglón para cada información. (No debe realizarse inscripción alguna entre líneas, ni repetir datos de filiación ni cargos).
- g) En ningún caso deben quedar renglones completos en blanco, ni utilizarse comillas.

## Situaciones que deben ser informadas en la Planilla de Certificación de Servicios

### ALTAS

Se informaran en planilla aparte siendo incluidas en la planilla normalmente a partir del siguiente periodo.

En todos los casos deberá adjuntarse original de la designación extendida por la Secretaria de Asuntos Docentes o copia autenticada por la misma.

Cuando la designación corresponda a horas cátedra o módulos deberá cumplimentarse en tantos renglones como año/sección tomara posesión.

Cuando las altas correspondan a docentes pretitulares (sin contar con el pertinente acto administrativo), la prestación se certificara con carácter de revista interino (I)

Cuando las altas involucren dos meses calendario, informar cantidad de horas/módulos mensuales trabajados hasta el día 30 del mes en que tomara posesión.

En el caso de no mediar toma de posesión (Prorroga – Reserva de vacante - etc.), no deberá incluirse al agente en la planilla de contralor. Si la situación es de prorroga o toma de posesión diferida, la documentación que acredite dicha situación permanecerá en el Servicio. En el contralor se incluirá solamente el docente que se designe como provisional hasta el termino de la prorroga.

Aclaración: La situación de prorroga de toma de posesión se dará en casos de licencia anterior a la toma de posesión y en situaciones particulares debidamente justificadas ante la Dirección de Tribunales de Clasificación (artículo 67 del Estatuto Docente)

### CESES

Se indicara en el periodo en que se hace efectivo el mismo consignando: código correspondiente al causal de cese (ver reverso de planilla) y fecha, y dejando de incluir al agente a partir de la certificación del periodo siguiente.

Para el caso de docentes con situación de revista suplente, se deberá tener en cuenta que si se consigna el alta cerrada ( desde / hasta ), la fecha del "hasta" será abonada.

Para cualquier situación de revista, en que se consigne un alta abierta, cuando se produzca el cese, se deberá tener en cuenta que la fecha del cese no será abonada, debiendo consignar como tal el día siguiente al último efectivamente trabajado.

Cuando el docente revista en horas cátedra o módulos y renunciara, se debe consignar código y fecha de cese en el o los renglones correspondientes a cada año y sección en que renunciara.

En el caso de Docentes Titulares, cuando la Escuela reciba el acto administrativo de aceptación de renuncia, volverá a incluirse en la certificación de servicios con código de confirmación de cese (CC), indicando número y fecha de dicho acto administrativo

En el caso de docentes con situación de revista Suplente el cese debe ser coincidente con la finalización de la licencia o funciones del docente reemplazado.

Cabe destacar que al mediar tramite de cierre condicionado de cómputos (Ley 10053), bajo ningún concepto se consignara cese hasta tanto esa dependencia cuente con notificación fehaciente de esta Dirección General de Cultura y Educación.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

La omisión de la información de cese, traerá aparejado la emisión de sueldo, lo que quedara bajo la exclusiva responsabilidad de la autoridad del establecimiento.

## MOVIMIENTOS

La información de movimientos por las distintas causales contempladas en el Estatuto, que conlleven cambios de establecimientos (Unidad Familiar – Cambio de Tareas – Traslado por actuaciones presumariales – Funciones de Mayor Jerarquía – Orden Técnico – etc.) deberán ser observadas en el mismo periodo a partir de la efectivización del cambio.

La situación será indicada por el/los establecimientos en que el docente deja de prestar servicios con código pertinente, fecha y (“Pa” – pasa a) unidad educativa a la que se traslada y por el/los establecimientos receptores con código pertinente, fecha y (“Pd” – proviene de) unidad educativa de la que proviene.

Dicha indicación debe seguir siendo informada en la planilla mensualmente, mientras se mantenga la situación transitoria.

Cuando las tomas de posesión refieran a ingreso por destino definitivo (sin acto administrativo), deberá consignarse el movimiento tanto por el establecimiento en que deja de prestar servicios como por el receptor, dentro del mismo periodo NO correspondiendo Cese y Alta. Y se consignara bajo la situación de revista correspondiente, colocando los códigos “Pa” o “Pd” respectivamente.

En el caso específico de servicios por traslados interjurisdiccionales, se debe adjuntar indefectiblemente, fotocopia autenticada de la certificación que se recepciona del otro establecimiento, como así también de la documentación relativa al otorgamiento de licencias.

Cuando se haya dictado el pertinente acto administrativo de titularización, se informara el pase a titular (código PT) y la correspondiente fecha, indicando el número de Resolución, mes y año, o copia de la misma que incluya la parte resolutive y los anexos correspondientes.

Para el caso de titularización de cargos, horas o módulos que vienen revistando como provisional se indica el código TI, la fecha y en la columna de situación de revista se cambia la P por I. Cuando se haya dictado el pertinente acto administrativo de titularización, se informara el pase a titular (código PT), se cambia la I por la T (no corresponden los códigos AI ni AH, indicando la fecha correspondiente, el número de Resolución, mes y año, o copia de la misma que incluya la parte resolutive y los anexos.

Si la titularización implica además un cambio de establecimiento se informará “Pa” ó “Pd”, según corresponda.

## ASIGNACION DE FUNCIONES JERARQUICAS TRANSITORIAS

La certificación del cargo jerárquico, se efectuara sobre el cargo de base (titular o provisional) relevado mientras dure dicha función debiendo adjuntar copia del acto administrativo, por el cual se efectuó la referida asignación.

El cargo u horas / módulos relevados (si existieran varios bloques) como consecuencia de la asignación de estas funciones deberán ser informados

2433

mensualmente hasta la finalización de las mismas, consignando a partir de la columna 16 la palabra "Relevado" y "Disp. N°...", o "Res. N°...".

En la carga horaria que el acto administrativo indica relevado, no debe certificarse como licencia por Art. 115 d. Dicho artículo solo se utilizara para el cargo u horas/módulos que el docente decida no trabajar.

## INASISTENCIAS

Deberán cumplimentarse la totalidad de los casilleros previstos a tal fin, a saber:

- Periodo inasistido, desde / hasta
- Horas y/o módulos inasistidos, semanales y mensuales
- Encuadre correspondiente, conforme a lo establecido en el Estatuto del Docente, y Decretos reglamentarios, articulo, inciso, apartado, puntual, caso contrario se consideraran injustificadas
- En caso de inasistencias no contempladas en el Decreto 688/93, deberá indicarse el número de la norma legal en que se hallan encuadradas.
- Las licencias que excedan el periodo (enfermedad extraordinaria, maternidad, licencias sin goce de sueldo por razones particulares, por cargo de mayor jerarquía, gremial, etc.) deberán ser informadas al inicio de las mismas y por el término completo en el que fueran solicitadas o estuvieran otorgadas y en los servicios sucesivos por el periodo que corresponda. En caso de mediar el reintegro del docente con anterioridad al periodo solicitado, deberá ser informada la limitación adjuntando copia del pedido de la misma.
- Cuando se produzcan inasistencias por accidente de trabajo o enfermedad profesional encuadradas en el Art. 7º de la Ley 24557, deberá adjuntarse al contralor documentación extendida por ART Provincia y se informaran con la sigla ART ó ley 24557-

## LICENCIAS

El personal docente que solicite licencia deberá elevar el formulario para su uso y cumplir con los recaudos reglamentarios establecidos indicando

- Distrito
- Unidad Educativa
- Cargo/Carga Horaria
- Carácter de Revista
- Año / Sección /Turno en que la solicita
- Documentación que pruebe fehacientemente el motivo invocado

No se dará trámite a ninguna solicitud que no se ajuste a las normas vigentes.

Las ausencias originadas por el Art. 115 o Art. 114.i. del Estatuto del Docente y su reglamentación, deberán consignarse detallando inciso y puntual correspondiente, y no podrán justificarse sin que medie acto administrativo que las conceda. Por tal



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

motivo con dicha solicitud deberá adjuntarse pedido de licencia por artículo 114.O.1, con el fin de no incurrir en presunto abandono de cargo.

Toda elevación de solicitud de licencia deberá ajustarse a lo establecido en el artículo 117 del Estatuto del Docente.

La documentación elevada debe corresponder a Originales o fotocopias debidamente autenticadas.

Las licencias por artículo 115.c implican descuento de haberes. Para evitar la retención de sueldo deben indicar la Resolución ministerial que permite que inasistan por dicho artículo (de ser posible agregar copia de la misma, caso contrario consignar Res. N° día, mes y año en que fue dictada)

#### DISPONIBILIDAD

Es un derecho que alcanza únicamente al docente que revista con carácter titular.

Deberá ser informado con el código de cambio correspondiente (DI) y fecha.

Se seguirá informando en la planilla hasta tanto no se produzca su reubicación y por el término máximo de 5 años, El cese correspondiente será consignado cuando se reciba el acto administrativo respectivo.

Al momento de producirse la reubicación transitoria o definitiva deberá certificarse el movimiento correspondiente (código RD), fecha y demás datos requeridos en la parte central de la planilla, junto con la documentación que avale dicha reubicación

#### ADICIONALES

Se elevaran únicamente cuando correspondan a rectificaciones u omisiones del establecimiento, no debiendo reiterarse, indicando textualmente el motivo de la remisión.

Se deberá tener en cuenta que la NO percepción de haberes no es causal automática para la remisión de un adicional. La situación se planteara por nota dirigida al Departamento de Contralor, a efectos de verificar los motivos de la falta de percepción de haberes luego de lo cual si amerita se enviara el correspondiente adicional.

#### ACLARACIONES

Cualquiera de los datos del primer cuerpo de la planilla que sufra modificación deberá indicarse en la parte central de la misma.

A efectos de mejor proveer se solicita que toda unidad educativa que cuente con dirección de email, lo indique en la parte superior de la planilla de contralor

Toda planilla de contralor deberá estar firmada y sellada por el Director o Secretario del establecimiento y por el Consejo Escolar.

Es imprescindible que los establecimientos efectúen un control permanente de los DNI de los agentes, a efectos de evitar problemas de cobro.

En caso de verificarse en el COULI un DNI incorrecto, se deberá comunicar esta situación al Departamento de Contralor, señalando ambos números, el correcto y el incorrecto, y adjuntando fotocopia del DNI del agente.-

## **2.- ASOCIACIONES COOPERADORAS**

Las Asociaciones Cooperadoras en su calidad de entidades co-escolares deberán contar como requisito esencial para funcionar como tales, con el reconocimiento oficial de la D.G.C.y E., a través de la Dirección de Cooperación Escolar quien también velará por el cumplimiento de la normativa vigente sobre su funcionamiento.

**Normativa aplicable:** Decreto No. 4767/72 y Decreto 355/73

### **Procedimiento de Creación**

Para la creación de una Asociación Cooperadora en un Servicio Educativo, y la obtención del reconocimiento oficial, el Director convocará a los padres, docentes y vecinos para realizar la Asamblea Constitutiva de la entidad en la cual deberá elegirse entre los presentes una Comisión Directiva provisoria. Esta comisión deberá:

- 1 Habilitar los libros previstos para su funcionamiento, foliándolos y haciéndolos rubricar por el Consejo Escolar.
- 2 Abrir y promover la inscripción de socios fijando "ad referéndum" de la siguiente asamblea el monto de la cuota societaria.
- 3 Preparar un proyecto de estatuto.
- 4 Confeccionar un padrón de socios activos que estén en condiciones de participar en asamblea con derecho a voz y voto.
- 5 Cumplidos cuarenta días corridos desde la realización de la Asamblea Constitutiva, la Comisión Directiva provisoria convocará a Asamblea Extraordinaria a efectos de:
  - a) Adoptar la denominación de acuerdo con la normativa correspondiente
  - b) Aprobar el proyecto de estatuto
  - c) Elegir los miembros de la Comisión Directiva y la Comisión Revisora de Cuentas
  - d) Fijar la cuota societaria.

Concluida la Asamblea, los representantes electos iniciaran expediente para el reconocimiento de la entidad ante el Consejo Escolar, presentando junto con la nota de solicitud respectiva la siguiente documentación:

- 1) Copia del Acta de la Asamblea Constitutiva
- 2) Nomina de asociados
- 3) Inventario de bienes o declaración en el sentido de no poseerlos
- 4) Copia del Acta de la Asamblea Extraordinaria donde conste:
  - a. Denominación adoptada
  - b. Nomina de los miembros de la Comisión Directiva y la Comisión Revisora de Cuentas
  - c. Aprobación del proyecto de Estatuto
- 5) Copia del Proyecto de Estatuto por triplicado, firmados en original por Presidente, Secretario, Tesorero y Asesor

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- 6) Triplicado de la nomina de Comision Directiva y Comision Revisora de Cuentas
- 7) Formulario 10.

### Socios

La incorporación como socio activo de la entidad co-escolar, es privativo de cada padre, docente o vecino de la escuela, debiendo en tal caso ser mayor de 21 años de edad y abonar la cuota social establecida en la última Asamblea.

Durante el período de inscripción no puede condicionarse la matriculación exigiéndose el pago obligatorio de la cuota de la Asociación Cooperadora, no debiendo existir discriminación entre los alumnos cuyos padres abonen o no la cuota. El valor de la cuota social es unico por cada socio. Tampoco será motivo de tal exigencia la entrega de pases, boletines, constancias para salario familiar u otra documentación.

Podrán incorporarse con la categoría de:

- socios honorarios: las agrupaciones profesionales de trabajadores, las empresas, personas e instituciones en general que colaboren con los objetivos de la entidad.
- socios adherentes: los mayores de quince años de edad que abonen una cuota inferior a la social

### Consideraciones Generales

Una vez obtenido el reconocimiento por parte de la Dirección de Cooperación Escolar, procederá a desarrollar sus objetivos en ejercicios que irán desde el 01/05 hasta el 30/04 del año siguiente.

El Comisión Directiva de las Asociaciones Cooperadoras se integrarán al menos con los siguientes cargos:

- . 1 Presidente
- . 1 Secretario
- . 1 Tesorero
- . 3 Vocales Titulares
- . 2 Vocales Suplentes.

Que duraran en sus mandatos 2 (años), renovándose cada año por mitades, pudiendo ser reelectos

Además funcionará una Comisión Revisora de Cuentas como órgano de supervisión de la C.D. y que estará integrada por:

- . 2 miembros Titulares, uno de los cuales deberá ser elegido por el Director entre el personal docente del establecimiento.
- . 1 miembro suplente

Durarán un año en sus mandatos y pueden ser reelectos

El Asesor debera informar a los socios que los postulantes a los cargos con

firma autorizada, no deberán figurar en el VERAZ.

La C.D convocará a Asamblea Ordinaria o Extraordinaria.

### **Asamblea Ordinaria**

Se realizará anualmente, durante la segunda quincena del mes de mayo y será convocada por la C.D. con una antelación de treinta días corridos a la fecha de la convocatoria.

En **reunión previa de Comisión Directiva** y próxima a la fecha de cierre de ejercicio y con el quórum requerido (la mitad más uno de sus miembros titulares) más el Asesor, se realizarán las siguientes acciones:

- Fijar fecha y hora de la Asamblea
- Se revisarán los estados contables, presentando el Tesorero para su consideración el Libro de Tesorería, chequeras, extractos bancarios, comprobantes de gastos, recibos de cuotas sociales, etc. Respondiendo a todas las preguntas que surgieren y, una vez decidida su aprobación, lo firmará junto al Presidente y Secretario, los Revisores de Cuenta y el Asesor, trasladando la documentación a los Revisores de Cuenta para la elaboración del Informe.
- Se conformará el padrón de socios teniendo en cuenta que en el mismo figuren todos aquellos socios activos que acrediten una antigüedad de 30 días como tal a la fecha de la Asamblea, y que no adeuden mas de 3 cuotas. El mismo será exhibido en la escuela.
- Se elaborará el orden del día, en base a lo previsto por la Dirección de Cooperación Escolar
- Se analizara la Memoria y Balance del ejercicio que se presentará a la Asamblea
- El Secretario elaborará nota de comunicación al Consejo Escolar y modelo de convocatoria para los socios activos. Esta será enviada mediante cuaderno de comunicación de los alumnos y expuesta en cartelera para la comunidad. Se podrán elaborar carteles y colocarlos en instituciones y comercios vecinos y/o a través de medios de comunicaciones locales

### **Durante la Asamblea**

Para comenzar a deliberar se necesita la presencia del 50% de los socios activos con derecho a voto. Una hora después de la fijada, podrá sesionarse cualquiera sea el número de socios presentes con derecho a voto, siempre que éstos, como mínimo, dupliquen la cantidad de cargos con que cuenta C.D., dándose cumplimiento al orden del día:

- 1) Designación de dos socios para firmar el acta.
- 2) Lectura del Acta anterior
- 3) Consideración del informe de los Revisores de Cuentas con referencia al Balance
- 4) Consideración de la Memoria y Balance
- 5) Renovación de los miembros de la comisión Directiva y la Comisión Revisora de Cuentas (los que se vencen y los que deben cubrirse por renunciaciones o que por desplazamiento quedaron vacantes).
- 6) Fijación del monto de la cuota societaria para los socios activos
- 7) Fijación del monto de caja chica para gastos menores.



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

### **Concluida la Asamblea Ordinaria**

Los nuevos miembros designados para las Comisiones Directiva y Revisora de Cuentas, recibirán de los miembros salientes la documentación respectiva.

Se cumplimentarán las planillas provistas por la Dirección de Cooperación Escolar, que serán entregadas en Consejo Escolar.

Una vez recibida la documentación de Cooperación Escolar, se hará entrega del Formulario 10 en el Banco Provincia de la localidad (o el que correspondiere), a fin de poder operar con la firma de los miembros electos.

### **Las Asambleas Extraordinarias**

Serán convocadas por la C.D cuando:

- a) Lo soliciten por escrito más del 10% de los asociados
- b) Lo soliciten dos miembros de la C.D
- c) Lo establezca la Dirección de Cooperación Escolar

Podrán:

- Modificar las atribuciones de la C.D. temporaria o definitivamente modificando el Estatuto.
- Relevar de sus funciones a los miembros de la C.D.

**Para ambas Asambleas sólo tendrán voz y voto, los socios activos con una antigüedad mínima de 30 días, y que no adeuden más de 3 cuotas a la fecha de realización de las mismas.**

### **Tramites para su funcionamiento**

Las Asociaciones Cooperadoras podrán o deberán según el tipo de sus actividades, gestionar ante la AFIP su Inscripción, donde se le otorgará el N° de C.U.I.T. Una vez obtenido, solicitará la exención de impuesto a las ganancias (F.709) y la exención al IVA.

### **Libros que deberán llevar las Asociaciones Cooperadoras:**

- 1) Libro de Actas: Para reuniones de Comisión Directiva y Asambleas.
- 2) Libro de Registro de Socios: Se registran anualmente los socios de la entidad
- 3) Libro de inventario: Se registran todos los bienes adquiridos por la Asociación Cooperadora, registrando la fecha de Entrada, el importe (coincidente con la boleta respaldatoria), la fecha de baja y el motivo.
- 4) Libro de Tesorería: Se registran los Ingresos y Egresos. Podrán llevarse otros libros adicionales como:
  - Libro de Kiosco
  - Carpetas como archivo de comprobantes de Ingresos y Egresos

**Todos los libros deberán foliarse y rubricarse por el Consejo Escolar.**

## Cooperadoras de Escuelas Agropecuarias

El accionar de las Asociaciones Cooperadoras de Escuelas Agropecuarias, está regido por:

1. Ley 8010/73, su Decreto Reglamentario 5014/73 y el Decreto 1461/78, quedando fuera del alcance del Decreto 4767/72 que rige al resto de las Cooperadoras de Escuelas en la Provincia de Bs.As.
2. La Res 9242/86 de la DGCYE, establece:
  - Las Cooperadoras regidas por la Ley 8010 y el Decreto 5014 deben tener Reconocimiento Oficial para funcionar.
  - Estas Cooperadoras deben tramitar en primera instancia la correspondiente Personería Jurídica
  - Una vez cumplido dicho trámite, se solicitará el reconocimiento oficial a la DGCyE a través de la Dirección de Cooperación Escolar presentando lo requerido por la Ley 8010 y el Decreto 5014, el aval de la escuela y el aval de la Dirección del Nivel o Modalidad.
  - La Dirección del Nivel o Modalidad tendrá a su cargo la supervisión y el control de las Cooperadoras tanto en lo atinente a la faz didáctico-productiva como los aspectos técnicos y administrativos.

### 3.1.- CONFECCION DE S.E.T. 3 - (PLANTA ORGANICA FUNCIONAL) – E. PRIMARIA

#### **Una institución organizada permite la optimización de la labor pedagógica**

La Planta Orgánico Funcional de una escuela ofrece los datos necesarios para que todos los Organismos de la Dirección General de Cultura y Educación puedan apropiarse de esa información cuantitativa y transformarla en acciones que impliquen una austera y eficaz utilización de los recursos, acordes a las necesidades educativas de la población.

**Por ello el S.E.T. 3 debe ser completado por el equipo de conducción de la Institución y supervisado por el Inspector de Área**

#### **INSTRUCCIONES PARA LA CONFECCION DEL S.E.T. 3**

Toda la información que se incorpore al S.E.T. 3, deberá corresponder a la fecha determinada por el Nivel Central. Se confeccionarán seis (6) ejemplares originales y/o copias todos ellos con firma en original del Director/a y el Inspector/a de E.P., quienes certifican su valor documental. **Un ejemplar del mismo deberá remitirse a la DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA.**

El Director/a o Vicedirector/a, que firma en primer lugar, es responsable de dicha información. Sólo podrá ser modificado por los ORGANISMOS intervinientes en el tratamiento de P.O.F.

En cada uno de los ítems de la planilla S.E.T.3, se aconseja tener en cuenta:

- En la portada se deberá consignar: Región, Distrito (con nombre y código), número - clave de la Escuela
- Página 1: En “información al”, deberá constar la fecha estipulada para la confección del S.E.T.3.



**Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09**

- **Item 1:** Es necesario indicar la mayor cantidad de datos posibles sobre la localización del servicio (barrio, paraje, etc.). Si la escuela no tuviese teléfono, deberá colocarse en lo posible, el número de teléfono del director, docente o vecino, con la debida aclaración.
- **Item 2:** Deberá señalarse con **X** lo que corresponda.
- **Item 3:** Señalar con **X** lo que corresponda.
- **Item 4:** Deberá constar 1ra., 2da. o 3ra. categoría, según corresponda y el horario de funcionamiento.
- **Item 5:** Si el edificio es compartido se registrará el número y nombre de la institución con la que comparte, nivel o modalidad de Enseñanza y horario de funcionamiento.
- **Item 6:** La **ASIGNACION DE SECCIONES** propuesta por la escuela deberá ajustarse a las pautas vigentes, según las dimensiones de las aulas y la condición de urbana o rural y según se trate de secciones individuales o agrupadas. En el caso de escuelas urbanas con secciones agrupadas, éstas se conformarán con igual criterio que para determinar secciones de escuelas rurales, en cuanto al número de alumnos por sección. En secciones 2008, deberá consignarse las que **Aprobó el Organismo interviniente**, y su correspondiente matrícula; en **2009**, se colocará la propuesta que la escuela realiza para el presente Ciclo. Indicar las secciones **individuales** en la parte superior y las **agrupadas**, en la inferior, señalando con un mismo número la matrícula de toda la sección (por ejemplo: si la escuela tiene 3 alumnos en 1ro, 2 en 2do y 1 en 3ro y conforman una sección agrupada, se deberá indicar en los casilleros correspondientes con el mismo número, o sea 1,1,1 y dibujar una llave abarcando las secciones que se agrupan. Ejemplo

AÑO	1º	2º	3º	Sub Total 1º Ciclo	4º	5º	6º	Sub Total 2º Ciclo	Total General
Inscriptos 2009	3	2	1	6					
2 0 0 8	Individual								
	Agrupadas		1	1					

- **Item 7:** Para indicar la evolución de la matrícula deberá tomarse la que consta en P.O.F (inicial) y en Promoción al último día de clases (final), correspondientes a cada uno, de los tres últimos años.
- **Item 8:** En el cuadro, se consignan todos los cargos existentes en el Nivel, según el modelo organizacional que corresponda, teniendo en cuenta que:
  - Preceptor de Viaje y Maestro de Apoyo, no son cargos de P.O.F.. Se designan anualmente frente a una necesidad puntual y momentánea de la Institución. Dichos cargos son siempre Provisionales, debiendo ser consignados en el casillero que corresponda.
  - En la columna P.O.F. Anterior, deberán registrarse los cargos aprobados en la P.O.F. 2008
  - En la columna P.O.F. Actual se tendrá en cuenta la propuesta para el presente Ciclo, incluyendo **todos** los cargos Titulares

Se incluirá la totalidad de los cargos titulares, destino definitivo 2009 y provisionales, se encuentre o no el docente prestando servicio en el mismo. Por tal motivo los cargos de los docentes titulares con servicios provisorios, cambio de funciones, comisiones de servicios, en uso de licencia o alejados transitoriamente del cargo, por otras razones, mantienen el cargo en la escuela de origen y en el nuevo destino, se los consignará en cargos provisionales. En la columna sin cubrir solo se consiga los cargos aprobados pero que nunca fueron cubiertos. (no confundir con cargo vacante)

- **Item 9:** Para la distribución de secciones por aula y por turno, se deberán consignar las aulas por tamaño en orden decreciente, teniendo en cuenta la superficie de las mismas las cuales deben coincidir con la consignada en el plano. Es muy importante la correspondencia del mismo con la realidad y con las superficies que se indican, de modo que, visto conjuntamente S.E.T. 3 y plano, se advierta claramente en qué aula está cada sección. La totalidad de las secciones e inscriptos de cada año deberá coincidir con el cuadro 6.
- **Item 10:** En este cuadro se detallará la Planta Orgánico Funcional Analítica P.O.F.A., con todos los datos de los docentes del establecimiento que posean cargos jerárquicos en primer término, (Director, Vicedirector, 2º Vicedirector, Secretario, Prosecretario) y de base a continuación (incluidos nombres de Bibliotecario, maestros de grado, profesores de Inglés de 2º Ciclo) y E.M.A.T.P (1º a 6º) en la modalidad organizacional Jornada Completa ordenados de acuerdo al Cuadro 8 y 11. Consignar las tareas pasivas, con una X en el casillero correspondiente según sea definitivas o transitorias, consignar con fecha y lugar de desempeño. Luego de detallar la nómina de los cargos de Jornada Simple, las escuelas que tengan otros modelos organizacionales, deberán trazar una línea a partir del último docente. A continuación, nominalizar a aquellos que desempeñen cargos pertenecientes a modelos distintos a Jornada Simple. De existir docentes ya nominalizados en la jornada simple deberán repetirse. Estos datos deben ser coincidentes con los cargos, módulos u horas cátedra volcados en los cuadros de los items 16, 17 y 18.
- **Item 11: COBERTURA DE MÓDULOS DE 1º Y 2º CICLO:** En cada área se debe colocar la cantidad total de docentes y módulos y luego especificar cuántos docentes pertenecen a 1ro. y 2do. Ciclo, indicando si estos módulos son titulares, titulares interinos o provisionales. Si un mismo docente cubre módulos de 1ro y 2do. Ciclo, se lo debe consignar una sola vez, en alguno de los dos casilleros.
- **Item 12:** Se detallará cantidad de secciones de 1º y 2º ciclo que **NO** son atendidas por Educación Física y Artística.
- **Item 13:** Corresponde a la **DIRECCIÓN DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y PEDAGOGÍA COMUNITARIA**, los cargos que se consignen aquí, tanto del año anterior como del actual, sean del equipo de la escuela o del distrito, deben ser los autorizados por el Organismo correspondiente.
- **Item 14:** Se completarán la totalidad de los datos requeridos en este cuadro.
- **Item 15:** **Deberá consignarse sólo la repitencia, cantidad de alumnos repitentes no la matrícula total.**
- **Item 16 al 18:** En estos cuadros se volcarán los **cargos, horas cátedras o módulos** que corresponden solamente a escuelas con una forma de organización especial. Se deberán consignar cargos, horas o módulos que exceden el número que corresponde a Jornada Simple, y que **no están informados** en los cuadros 8 y 11 detallados sección por sección.
- **Item 19:** Se consignará cantidad de alumnos de acuerdo a referencia de cada columna. En caso de duda indicar el que autoreferencie el alumno. Ej: Hay bolivianos que se identifican como Kollas y viceversa, consignarlo una sola vez.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- En **otros** consignar los alumnos que posean lengua materna diferente al español y diferente a pueblos originarios Ej: chino. (consignar la lengua.)
- **Item 20:** Plano de la Escuela, realizado en escala detallando uso de dependencias y numeración de aulas que debe coincidir con el consignado en cuadro 9.
- **Item 21:** Se detallará cantidad de porteros, cocineros, ayudantes de cocina y otro personal auxiliar. Si existiera algún personal auxiliar con tareas pasivas, colocar cantidad en el casillero correspondiente
- **Item 22:** Se indicará el cupo asignado por el Consejo Escolar en las distintas modalidades de servicio alimentario.
- **Item 23-24:** Se completará con los datos requeridos.
- **Item 25:** Se completará con los datos referidos a la ES, originada a partir del Tercer Ciclo.
- **Item 26:** Deberán consignarse solo los Proyectos Nacionales, Provinciales o Municipales de los que participa el Estableciendo por ejemplo PIIE, PROMER, otros

Se reitera que el equipo de conducción del Establecimiento, verificará que los datos vertidos sean correctos. De igual manera procederá el Supervisor del establecimiento antes de firmar.

Deberá tenerse en cuenta la coincidencia de los datos enviados en tiempo y forma a distintas instancias de la Dirección General de Cultura y Educación

### 3.2.- CONFECCION DE S.E.T. 3 - (PLANTA ORGANICA FUNCIONAL) - E.SECUNDARIA

La Planta Orgánico Funcional de una escuela ofrece los datos necesarios para que todos los Organismos de la Dirección General de Cultura y Educación puedan apropiarse de esa información cuantitativa y transformarla en acciones que impliquen una austera y eficaz utilización de los recursos, acordes a las necesidades educativas de la población.

#### **1.Instrucciones Generales**

Las Plantas Orgánicas Funcionales se aprobarán de acuerdo con las pautas establecidas en la Resolución N° 3367/05, y los Anexos correspondientes a Secundaria( Secundaria Básica) y Secundaria Superior(Polimodal).

Los cuadernillos de POF y POFA se confeccionarán con letra clara o computadora. Se contará con una versión digital en las páginas de la Dirección Provincial de Educación Secundaria y en la de la Dirección de Tribunales de Clasificación..

Todas las Escuelas de Educación Secundaria confeccionarán los formularios de POF , incluidas las de contextos de encierro, CEBAS, CEA y conveniadas, para su tratamiento.

Las hojas serán foliadas. El formato de hoja es oficio horizontal.

Se confeccionarán 6(seis) ejemplares:

**Original:** Dirección de Tribunales de Clasificación

**Duplicado:** Dirección Provincial de Educación Secundaria (Sólo POF)

**Triplicado:** Secretaría de Asuntos Docentes

**Cuadruplicado:** Jefatura Distrital

**Quintuplicado:** Escuela

**Sextuplicado:** Tribunal Descentralizado.

**Fecha de presentación:** La indicada por la Dirección de Tribunales de Clasificación.

### 1.1. Datos de Sede

**Clave:** 0000 MM 0000

- Primeras cuatro cifras: Número del distrito
- Letras: Tipo de escuela
- Últimas cuatro cifras: Número de Escuela

**Dirección:** La de la sede de funcionamiento. La de los anexos y extensiones se consignarán en los formularios B.

### 2. Horario de Funcionamiento

Completar con horario de entrada y salida del turno.

### 3. Educación Secundaria

Completar con todos los datos solicitados al 15 de abril.

### 4. Educación Secundaria Superior

Polimodal y TTP

**Modalidad:** La aprobada por Resolución o Disposición

**Orientación:** La aprobada por Disposición

### Itinerarios Formativos

Los aprobados por Disposición de la Dirección

### Bachillerato para Adultos



Las Orientaciones aprobadas por la Dirección

## Cargos

### **Encargados de Medios de Apoyo Técnico Pedagógico** Para Secundaria Superior (Polimodal)

Hasta 1(uno) por turno para cada campo del conocimiento científico y/o tecnológico.

Deberá contar con el aval por escrito del Inspector del Servicio y del Inspector Distrital, quienes certificarán la existencia de los laboratorios.

### **CAMPO CIENTÍFICO Y/O TECNOLÓGICO**

- Biología
- Informática
- Física
- Química
- Contable
- Construcciones Civiles
- Mediciones, Equipos e Instalaciones Electromecánicas
- Electrónica
- Comunicación, Arte y Diseño
  
- Ciencias Sociales\*

\*Máximo 1(uno) por escuela con modalidad Humanidades y Ciencias Sociales para el Nivel Polimodal, y orientación Ciencias Sociales para los Bachilleratos para Adultos. El proyecto para aprobación del cargo deberá estar avalado por la Inspección de Área

**Se incorporan los Itinerarios Formativos**, con indicación de Resolución y Disposición de Aprobación de acuerdo con formulario enviado, y los grupos, en los formularios B1.

Se asignará un preceptor por turno en que se desarrollan los Itinerarios Formativos, siempre que el número total de divisiones en ese turno sea par.

### **CONSIGNACIÓN DE HORAS CÁTEDRA/ MÓDULOS**

En todos los casos, el número de horas y/o módulos correspondientes a asignaturas/ espacios curriculares/ módulos de TpP/TTP/TAP se colocarán en azul, si los docentes son titulares y rojo si son provisionales.

## **CONSIGNACIÓN DE HORAS CÁTEDRA/ MÓDULOS**

En todos los casos, el número de horas y/o módulos correspondientes a asignaturas/ espacios curriculares/ módulos de TpP/TTP/TAP se colocarán en azul, si los docentes son titulares y rojo si son provisionales.

Los docentes titulares interinos deben ser consignados como provisionales. En la columna correspondiente a situación de revista colocar una X rodeada con un círculo azul.

### **4.- SOLICITUD DE INFORMACION PARA CAUSAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS**

Debe tenerse presente que los requerimientos judiciales en esta temática deben ser respondidos con la celeridad, la responsabilidad profesional y las formalidades necesarias, como para evitar potenciales situaciones conflictivas tanto con el grupo familiar involucrado por el requerimiento, como con las autoridades judiciales.

### **QUIENES PUEDEN REQUERIR LA INFORMACION**

La información solicitada puede provenir de diferentes autoridades judiciales que, conforme las facultades legales otorgadas, resultan competentes para solicitar información a saber:

- Juez y/o Secretario del Juzgado
- Tribunal de Menores
- Fiscal
- Autoridades y/o funcionarios policiales por orden y en función judicial.
- Las áreas en creación correspondientes al nuevo régimen legal de la Ley N° 13298. ( De Promoción y Protección Integral de los Derechos de los niños)

Será requerida bajo el formato de OFICIO JUDICIAL, el que deberá estar claramente dirigido a la escuela, identificará la Causa Judicial para la que solicita la información, nombre y apellido de la Autoridad Judicial actuante, domicilio del Juzgado y los datos personales del alumno/a que motiva la solicitud. Además, deberá estar sellado y firmado por la citada autoridad y contar con el sello identificatorio del Juzgado. (ovalado)

### **OBLIGATORIEDAD DE DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS JUDICIALES: MARCO NORMATIVO VIGENTE-**

El Art. 394 del Código Procesal Civil y Comercial y su complemento el Art. 396 es el que prescribe la obligación de dar respuesta al requerimiento judicial: "Las oficinas públicas no podrán establecer recaudos o requisitos para los Oficios sin previa

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

*aprobación por el Poder Ejecutivo...Deberán contestar el pedido de informes o remitir el expediente dentro de los veinte días hábiles...".*

La escuela, en tanto "oficina pública deberá tener en cuenta lo que se establece en el Art. 395 "...Cuando el requerimiento fuere procedente, el informe o remisión del expediente sólo podrá ser negado si existiere justa causa de reserva o de secreto, circunstancia que deberá ponerse en conocimiento del Juzgado dentro del quinto día de recibido el Oficio".

Tal reserva será fundamentada por la Escuela con referencia concreta al caso dado. Dicha circunstancia se configura cuando debe protegerse el interés superior del niño, de conformidad con el Art. 4º de la Ley 13.298, en concordancia con el Art. 3º de la Convención sobre los Derechos del Niño, norma de jerarquía constitucional (art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional).

Los Órganos jurisdiccionales de Menores poseen la función de protección de los derechos e intereses del niño que también surge de la misma ley regulatoria 13.298 en su Parte Segunda.

#### **QUIENES DEBEN SUMINISTRAR LA INFORMACION:**

Una vez recepcionado un requerimiento de informe judicial inherente a un menor, las autoridades educativas y/o distritales, deberán enviar la documentación a la Dirección de Legal y Técnica Administrativa dependiente de la Dirección Provincial de Legal y Técnica, la cual será la encargada de diligenciar los actuados directamente ante el Órgano Jurisdiccional peticionante.

Sin perjuicio de ello y por razones de **extrema urgencia** en virtud de los plazos legales impuestos y/o por imperativo judicial, las autoridades educativas y/o distritales podrán diligenciar directamente el pedido de informe dando respuesta al Órgano Jurisdiccional actuante, debiendo remitir copia, en todos los casos, de lo actuado a la Dirección de Legal y Técnica Administrativa.

Asimismo, y ante cualquier duda ante la recepción del pedido judicial de informe, podrán efectuarse la consulta ante la citada Dirección sita en calle 13 entre 56 y 57 de la ciudad de La Plata, Tel. (0221) 429-7772 Dpto. de Asesoramiento y Control Legal y/o Dirección de Coordinación de Actuaciones Judiciales. Tel: (0221) 429-7795.-



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES**  
**PARA ASUNTOS DOCENTES**



## PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES PARA ASUNTOS DOCENTES

### 1.- TOMA DE POSESION DE HORAS O CARGOS

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 3º, 6º, 64º y 108º.-**

El ingreso del docente a la Institución implica una relación de empleo público que da inicio a un conjunto de derechos y obligaciones por parte del docente. La toma de posesión es el momento en que el docente se hace cargo de su función (Art 3º.)

Una vez que el docente fue designado en Acto Publico por la Secretaría de Asuntos Docentes, deberá apersonarse en el establecimiento en el plazo previsto de acuerdo con lo pautado por los Artículos de referencia según corresponda, presentando el Acta de Designación conjuntamente con la Declaración Jurada de Cargos y Horas, conforme los términos del Artículo 30º inc. 6, la que deberá entregar o confeccionar en ese mismo acto. La autoridad a cargo del establecimiento labrara el **Acta de Toma de Posesión** y entregara la **Ficha de Datos para el Personal Docente** para ser completada por el docente y archivada en el establecimiento.

La toma de posesión se hará efectiva en el momento que el docente se encuentre frente al grupo en el caso de Horas, o se presente a trabajar en el horario correspondiente al cargo para el que fue designado.

De no presentarse el docente, o presentarse con posterioridad al primer día en que deba atender efectivamente el cargo o las horas en que fuere designado, o apersonarse sin la documentación correspondiente (designación y documento que acredite su identidad), o se negare a presentar o confeccionar en el acto la declaración jurada de cargos y horas, no podrá darse el alta correspondiente y se solicitará nuevamente la cobertura requerida con los motivos que dieron lugar al nuevo pedido.

En caso de verificarse con la declaración jurada del docente una situación de incompatibilidad, se procederá a efectivizar la toma de posesión con la confección del acta respectiva, y en el mismo acto se labrara acta de emplazamiento de acuerdo con el procedimiento previsto en el Artículo 30º del Estatuto del Docente.

### Designación de docentes con uso de licencia por maternidad

En el caso de que una docente sea designada y se encuentre en uso de licencia por maternidad, la Secretaria de Asuntos Docentes labrara acta de reserva de vacante hasta la finalización de la licencia. Además en el mismo Acto Público procederá a la designación de otro docente, con la misma situación de revista, por el término que se extienda la licencia de la designada en primera instancia, situación que constara en el Acta de designación.

Tanto la docente con licencia (o su representante), como el docente designado por el término que se extienda la licencia de la designada en primera instancia, deberán presentarse en la Escuela.

La Autoridad de la Escuela labrara Acta de reserva de vacante con la docente con licencia (o con su representante), teniendo en cuenta las mismas previsiones como si fuera a tomar posesión.

Asimismo procederá a dar Toma de Posesión al docente designado en segunda instancia, con las mismas condiciones que el resto pero aclarando en el Acta

de Toma de Posesión que su designación se realiza por el término señalado en la designación de la Secretaria de Asuntos Docentes.

Al finalizar la licencia la docente designada en primer término, y apersonarse al establecimiento, se procederá a dar el cese al docente designado en segundo término, y a efectivizar la toma de posesión.

## **2.- DECLARACION JURADA DE CARGOS Y HORAS.**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art 6° inc. e,h, - Art 28°, 29°, 30° y 68°.-**

El estatuto del docente establece que se debe declarar bajo juramento los cargos y y/o actividades oficiales o privadas que desempeñe cada agente, por lo cual, la autoridad del establecimiento tiene la obligación de notificar a la totalidad del personal sin importar su situación de revista al inicio del ciclo escolar el plazo para la presentación de dicha planilla.

En esta planilla se volcaran los datos relacionados con la totalidad de los cargos y horas que detenta, detallando horarios y domicilios laborales, tanto en el ámbito estatal como privado, los desempeñe efectivamente o no, consignando la causa en este ultimo caso, incluyendo actividades privadas sean o no en relación de dependencia.

Además podrá requerirse la certificación de los desempeños declarados, para lo cual la dirección de cada escuela certificara en el formulario, avalando la veracidad de los datos, en la copia certificada de la declaración jurada presentada en el establecimiento.

Cualquier cambio en los desempeños, deberá ser declarado inmediatamente de producido, en las mismas condiciones especificadas.

## **3.- LEGAJO DOCENTE**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 128°.**

Es necesario contar con toda la información posible sobre el docente que ingresa al establecimiento, necesaria para su calificación, es por eso que se conformara su legajo personal, en el que se incluirá:

- Fotocopia de título habilitante y cursos realizados
- Certificados
- Menciones
- Sanciones
- Observaciones
- Otros antecedentes del seguimiento del docente

Podrá incluirse en el legajo o archivar en forma separada

- **Ficha de Datos para el Personal Docente** donde registrara sus datos personales, antigüedad en el Nivel y/o Modalidad, en la docencia, fecha de ingreso al establecimiento.
- Fotocopia de DNI



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- Declaración Jurada de Cargos y horas
- Calificaciones Docentes (SET 4)
- Actas de Toma de Posesión y designaciones
- Licencias
- Apto psicofísico
- Planilla de asistencia anual
- Constancias

Cada constancia que exista o se agregue al legajo, deberá poseer la notificación del docente.

Se debe tener en cuenta que es obligación del docente tener actualizado su domicilio. (Art. 6° - Ley 10579)

#### **4.- BAJAS DEL PERSONAL DOCENTE**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 18°.-**

El cese del personal docente debe atender el principio de estabilidad previsto en el Art. 17° y subsiguientes para el personal titular, y el derecho a la continuidad de tareas previstas por Ley para Provisionales y Suplentes.

Existen diversas causales por las que un docente deja de desempeñarse en el cargo para el cual ha sido designado, por lo que se hace necesario que los actos administrativos reflejen fehacientemente las mismas. Para cesar a un docente tiene que existir una causal de cese que sea estatutaria para no vulnerar el derecho al trabajo y, por ende, el derecho a percibir la remuneración tanto en su situación de revista activa como en la percepción de los haberes jubilatorios, resuelto y efectivizado por el Superior competente en cada caso.

#### **Procedimientos según las siguientes situaciones**

##### **4.1.- Son causales de cese para el personal Titular:**

- **Renuncia Ordinaria:** Para ello se cumplimentará el Formulario correspondiente presentándose ante el Consejo Escolar.  
El establecimiento procederá a darle la baja en el Contralor del período correspondiente, adjuntando copia del formulario con constancia de entrada al Consejo Escolar.
- **Renuncia por Jubilación:** Copia autenticada del formulario donde consta la fecha hasta la que está autorizado a prestar servicio y renuncia del docente. El establecimiento procederá a darle la baja en el Contralor del período correspondiente, adjuntando copia del formulario con constancia de entrada al Consejo Escolar.

- **Falta de Idoneidad (Calificación docente):** Cuando el docente obtenga dos (2) calificaciones inferiores a seis (6) puntos en un período de cinco (5) años, o una calificación inferior a cuatro (4) puntos.  
El docente seguirá desempeñándose en su cargo hasta que el establecimiento reciba la Resolución del Director General de Cultura y Educación. Se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el Contralor correspondiente, adjuntando copia de la Resolución recibida en el establecimiento, independientemente de los recursos que pudiera presentar el docente. La Resolución recepcionada con la notificación del docente, será archivada en el legajo. Art 18° y 149°.
- **Disponibilidad:** Cuando el docente haya agotado el plazo máximo previsto en situación de disponibilidad (Ley 10579 - Art. 18° y 22°).  
El Director cumplimentará el formulario de reajuste de POF, que será avalado por el Secretario de Asuntos Docentes y el Inspector de Área.  
Solo al recibir el acto administrativo de cese, se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el Contralor correspondiente, adjuntando copia del acto administrativo recibido en el establecimiento, independientemente de los recursos que pudiera presentar el docente. La norma recepcionada con la notificación del docente, será archivada en el legajo.
- **Sanción expulsiva:** (Ley 10579 – Art. 18°, 132°, 133° y 158°). Las sanciones serán aplicadas por Resolución del Director General de Cultura y Educación. Se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el Contralor correspondiente, adjuntando copia de la Resolución recibida en el establecimiento, independientemente de los recursos que pudiera presentar el docente. La Resolución recepcionada con la notificación del docente, será archivada en el legajo.
- **Cuando el docente incurre en abandono de cargo:** (Ver Procedimiento de Abandono de Cargo)
- **Cuando obtiene ascenso a cargos jerárquicos,** cesa en el cargo base relevado o por el cual accedió al concurso. Si se tratara de horas cátedra o Módulos relevara 15 horas cátedra o 10 Módulos en el Nivel Secundario, y 12 horas cátedra u 8 Módulos en el Nivel Superior. Si por la indivisibilidad de la carga horaria no se llegue al mínimo exacto, se hará por defecto y no por exceso. Se efectivizara al recibir el acto administrativo correspondiente Art 76° c.1.
- **Fallecimiento:** Se adjuntará en contralor copia del Certificado de defunción.

#### 4.2.- Son causales de cese para el personal Provisional

- **Al cubrirse el cargo u horas con un docente titular** (Ley 10579 – Art. 109°)
- **Al cubrirse la vacante con un docente titular con reubicación transitoria o servicios provisorios** (Ley 10579 – Art. 109°)

En estos dos casos:



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**Cuando hubiere más de un (1) docente provisional designado en igual cargo y/o Módulo u horas-cátedra se aplicarán los apartados del 1 al 4 del artículo citado, realizando los corrimientos de cargos en el establecimiento.**

Se notificará al docente mediante **Acta de Cese de Personal Provisional** en la que constarán las razones del cese. Copia de la misma se elevará a la Secretaría de Asuntos Docentes del distrito, dentro de los dos (2) días para su aprobación.

- **Cuando el docente incurre en abandono de cargo:** Cese dispuesto por el Inspector. Acta datada. (Ver Procedimiento de Abandono de Cargo)
- **La asignación de funciones jerárquicas transitorias cesará:** (Ley 10.579 – Art 75° Ap. 13): La Secretaria de Asuntos Docentes, a pedido del Inspector de Área realizará la Disposición de limitación de funciones jerárquicas a efectos de regularizar la percepción de haberes en la que se dispondrá que el docente vuelve a su cargo base relevado, y se agregara en el Legajo del Docente y se adjuntara al contralor del período correspondiente.

#### **Continuidad del Personal Suplente – Art. 110° inc. C.**

En los casos en que el personal Suplente hubiese sido desplazado por el Titular o Provisional ausente y éste renovara su licencia antes del inicio del próximo ciclo lectivo, el Director del servicio deberá convocar mediante **Acta de Prórroga de Suplencia**, al mismo suplente que lo reemplazó, colocando "Prórroga de Suplencia" (PS) en la certificación de servicios si éste aceptara.

#### **5.- NOTIFICACIÓN FEHACIENTE**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 161°.-  
Ley 7647 (Procedimientos Administrativos).-**

Como concepto elemental, es el procedimiento por el cual se hace saber algún hecho o acto bajo determinadas formalidades, que incluyen la constancia de su realización. Dichas formalidades están definidas en la normativa de referencia, o en aquella específica según lo que se deba notificar. (Por ejemplo emplazamiento por abandono de cargo 123° o 125° Ley 10579).

Los medios de notificación que se pueden utilizar son los siguientes:

##### **1. Personal:**

Se efectúa en los casos en que el funcionario actuante se constituya en presencia del interesado, labrando acta de la notificación, firmada por ambos o constancia del funcionario en caso de no firmar el interesado, pudiendo hacer intervenir a dos testigos a criterio del funcionario. En la misma se dejara constancia del retiro de la copia de lo que se notifica o de su lectura ante el interesado, según corresponda.

2433

2008

2. Telegrama colacionado, con copia y aviso de entrega:

Se remite al último domicilio declarado, el que tendrá carácter de constituido.

3. Mediante carta documento:

Puede emplearse en reemplazo del telegrama colacionado ya que tiene los mismos efectos legales

4. Mediante cédula:

Cualquier miembro del personal del establecimiento puede oficiar de agente notificador. A los efectos de la notificación se designara un empleado quien se constituirá en el domicilio del interesado (Art 6° inc. i.), llevando por duplicado una cedula en que este transcrita la resolución completa o el acto de que se tratare y que deba notificarse. Una de las copias la entregará a la persona a la cual deba notificarse o en su defecto a cualquiera de la casa. En la otra copia destinada a ser agregada a las actuaciones o expediente se dejará constancia del día, hora y lugar de la entrega requiriendo la firma de la persona que manifieste ser de la casa, o poniendo constancia de que se negó a firmar. Cuando el agente no encontrare a la persona a la cual va a notificar, o ninguna de las otras personas quiera recibirla, o no encuentre a nadie, y siempre que se tratare del domicilio declarado (Art 6° inc. i), fijara la copia de la cedula en la puerta del mismo, dejando constancia en el ejemplar a ser agregado a las actuaciones o al expediente.

#### **Aclaración domicilio constituido:**

Si existiere domicilio constituido especialmente para alguna actuación o causa, que se este notificando, la misma deberá formalizarse a ese domicilio constituido y no al declarado en los términos del Art 6°. Inc. i., el que queda sustituido solo para esa actuación.

El domicilio especial debe constituirse en las propias actuaciones y por escrito, y solo así produce los efectos del párrafo anterior.

#### **6.- ABANDONO DE CARGO**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 123° Y 125°.-**

La no prestación de los servicios sin justificación normativa adecuada, configura falta de servicio y el consecuente a los alumnos y a la organización institucional dando origen, según el tiempo de ausencia y la situación de revista de la persona, a que se halle incurso en presunto abandono de cargo.

#### **Procedimiento**

Al día siguiente hábil de producido el máximo de inasistencias injustificadas, el docente será inmediatamente emplazado por su superior jerárquico a retomar su puesto de trabajo y a presentar descargo respecto de la justificación de las mismas, en el domicilio denunciado en el establecimiento.

- Para el personal Titular, si incurre en cinco (5) inasistencias consecutivas injustificadas



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- Para el personal Provisional o Suplente cuando incurra en 2 (dos) inasistencias injustificadas consecutivas o alternadas por mes calendario, o no se reintegre a sus tareas al vencimiento de la licencia otorgada en un plazo de 2 (dos) días hábiles.

La notificación se realizará mediante los mecanismos previstos en el **Procedimiento de Notificación Fehaciente.**

Con posterioridad al emplazamiento

Luego de vencido el término de 2 (dos) días hábiles para el Personal Titular o 1 día hábil para el Personal Provisional o Suplente, contados a partir del día hábil inmediato siguiente a la fecha de recepción del telegrama, cédula, carta documento o de la fecha del acta de emplazamiento, se labrará acta por el Directivo, en la que se dejará constancia de la comparencia o no del docente y se agregará la nota de descargo y la documentación que el mismo pudiera presentar.

1. En el caso de que comparezca, se hará constar en el **Acta de Comparencia** que el mismo se presentó a retomar sus funciones, agregando nota de descargo en caso de ser presentada. En caso de negativa del interesado a suscribir el acta la autoridad interviniente podrá convocar si lo creyera conveniente a dos testigos a los efectos de certificar tal circunstancia.
2. Si el docente con situación de revista Titular no se presentara a retomar tareas y efectuar descargo dentro del plazo expuesto ut supra, la Dirección del establecimiento labrará **Acta de Incomparencia** y elevará las actuaciones promovidas dentro de los dos días posteriores al vencimiento del emplazamiento a la Secretaría de Asuntos Docentes. Además podrá solicitar la cobertura del cargo u horas con carácter suplente, aclarando en la solicitud de cobertura que dicha designación se motiva en la substanciación de las actuaciones sobre presunto abandono de cargo del docente en cuestión, circunstancia que deberá expresarse en el acta de designación. Vencido el término el docente titular podrá retomar sus funciones siempre y cuando el cargo no haya sido cubierto por un provisional.
3. Si el docente con situación de revista Provisional o Suplente no se reintegrara en el plazo señalado, no podrá retomar funciones con posterioridad, debiendo la Dirección del establecimiento labrar **Acta de Incomparencia** y comunicar la situación dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al superior jerárquico. Este, previa evaluación de lo actuado, dispondrá el cese mediante acta datada, y se informará a la Secretaría de Asuntos Docentes.

Consideraciones Generales:

La documentación probatoria de todas las actuaciones, se elevará en original, y el establecimiento reservará copia autenticada de las mismas en el legajo del docente.

## 7.- SANCIONES DISCIPLINARIAS PARA EL PERSONAL DOCENTE

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 132°, 133° Y 135°.-**

Durante el desempeño de la labor, pueden desarrollarse acciones y/u omisiones que se califiquen como faltas.

Las faltas serán encuadradas como leves o graves, lo que determinara los tipos de sanciones disciplinarias, procediéndose según la situación de revista que posea el docente.

### Procedimiento

Determinada una circunstancia que el Director considere que puede configurar una falta, procederá a producir las pruebas que den lugar a acreditar los hechos que confirmen la falta, y permitan calificarla. Si considerase que la falta es grave, procederá a elevar los antecedentes al Superior Jerárquico, requiriendo la instrucción correspondiente. Si considerase que para esa falta la sanción a aplicar es leve, la resolverá por sí. A ese efectos dictara el acto administrativo que tendrá forma escrita, donde se relataran los hechos y el procedimiento seguido (elementos probatorios como por ejemplo testigos, actuaciones internas, documentos, informes solicitados a la superioridad, etc.), y se detallara la causa, la razón normativa (Ley – Decreto – Resolución – Disposición – Comunicación, etc.) que el docente ha transgredido, por la cual aplica la sanción. La sanción que se aplica deberá ser claramente establecida y encuadrada en la normativa estatutaria. Notificara al docente mediante el **Procedimiento de Notificación Fehaciente** y garantizara el ejercicio de defensa del mismo (Ver **Procedimiento de Recursos**)

Ante las faltas leves el Director del establecimiento notificara al docente de la sanción. Vencidos los diez (10) días, y ante la no presentación de recurso por parte del docente, se procederá a asentarlos en su cuaderno de actuación profesional. Si el docente presenta recurso de revocatoria y el Director ratifica sus actuados, se eleva el jerárquico en subsidio (a la Dirección Docente – Art. 135° Ley 10579), y una vez recibida la respuesta se notificara al docente de la misma. En caso de ser ratificada la sanción, se procederá a asentarlos en el cuaderno de actuación profesional, en su legajo, y se comunicará a la Dirección de Personal.

Las faltas graves también se asentarán en los documentos citados. Luego de que se expida el Tribunal de Disciplina y se emita la Resolución correspondiente, se notificará al docente, dando cumplimiento a lo dispuesto en la misma.

Las sanciones correctivas comenzarán a aplicarse a partir del día siguiente de quedar firme el acto notificado al docente, es decir luego del plazo de 10 días sin que el docente presente recurso, o presentado el recurso una vez que el mismo se resuelva.

Las sanciones expulsivas son de aplicación inmediata a la notificación, procediendo a dar la baja correspondiente.

Todas las notificaciones al interesado se practicarán mediante lo pautado en el

### **Procedimiento de notificación fehaciente.**

El docente, su apoderado legal o la entidad sindical con personería gremial contando con el consentimiento del interesado, tendrá derecho a solicitar por escrito vista de las actuaciones ante el funcionario que efectúe la notificación.



Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09

Cuando un docente ha sido sancionado por falta grave, podrá solicitar, dentro de los dos (2) años de quedar firme la resolución que impuso la sanción, por única vez, la revisión de su caso

## **8. RECURSOS**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 156° al 165°.-**

Si el docente considera que se lesionan sus derechos o intereses legítimos o se vean transgredidas las normas legales, o cuando en la implementación de éstas se observen vicios que puedan invalidarlas, puede impugnar la decisión mediante los recursos de revocatoria o reposición y jerárquico en subsidio implícito en el primero.

Se aclara que el Artículo 163° de la Ley 10579 que en su parte pertinente especifica que "... las medidas preparatorias de decisiones administrativas, los informes, dictámenes y vistas, aunque sean obligatorios y vinculantes para el órgano administrativo, no son recurribles."

### **Procedimiento**

El agente podrá interponer recurso de revocatoria ante quien tomo la decisión que vulnera su derecho y jerárquico en subsidio implícito en el primero que procederá cuando éste haya sido resuelto desfavorablemente. Este recurso será resuelto en definitiva por la instancia superior que corresponda.

Los recursos se deberán interponer dentro del plazo de diez (10) días desde la notificación.

La resolución de revocatoria deberá realizarse dentro de cinco (5) días y el de jerárquico en subsidio dentro de diez (10) días.

En el caso en que se deba requerir informes o dictámenes de otros órganos, quedarán suspendidos hasta tanto los mismos sean contestados o venzan los plazos para hacerlo.

Los plazos son todos contados por días hábiles y se computan a partir del día hábil inmediato siguiente al de la notificación.

## **9.- SOLICITUD DE COBERTURA DE HORAS O CARGOS**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 107° al 112°.-**

El establecimiento educativo solicitará la cobertura de cargos, horas cátedras o módulos, la que se efectuara en la Secretaría de Asuntos Docentes del distrito, a excepción de las situaciones previstas en el Decreto 258/05. Las coberturas pueden ser por creación de vacante o por cualquier otra acción estatutaria que la origine.

### 9.1.- Para cada caso:

- a) Creación: el cargo, las horas cátedra o módulos, deben estar autorizados por el Inspector Jefe Distrital, por lo tanto debe presentarse la planilla de cobertura con la firma mencionada.
- b) Licencia: se debe adjuntar a la planilla de cobertura el comprobante de la licencia.
- c) Renuncia: se debe adjuntar a la planilla de cobertura, la fotocopia de la renuncia presentada por el agente en el establecimiento.
- d) Otras acciones estatutarios: se debe adjuntar a la solicitud de cobertura, la fotocopia de la documentación oficial que acredite la respectiva situación.
- e) Simultaneidad de causales: En caso de encontrarse el titular o provisional con licencia (u otra situación por la que no se halla ejerciendo), y su suplente presentara la renuncia, se debe adjuntar la licencia o acto estatutario del primer agente y la renuncia del suplente a cargo.

Se elevaran tres planillas de cobertura, de las cuales quedaran dos en la Secretaria de Asuntos Docentes, y una será devuelta al establecimiento con firma, fecha y sello de recepción.

### **Continuidad de la Suplencia – Art. 108° inc. IV**

Si la cobertura fuese con carácter suplente y el docente titular o provisional continuara sin reintegrarse a sus tareas, el Director convocará al docente que venía desempeñando la suplencia y le ofrecerá la continuidad, cualquiera sea la extensión del nuevo periodo, a excepción de las suplencias otorgadas por el Decreto 258/05, dejando constancia bajo Acta en el caso que no aceptare.

### **9.2.- DECRETO 258/05**

El decreto 258/05 contempla la designación de suplentes, en el caso de que resultare necesario, para el mejor funcionamiento de los servicios educativos, para las coberturas en cargos de base cuando la ausencia del docente sea por un período de 3 ó 4 días.

Se incorpora como inciso c) del Artículo 107° del Decreto N° 2485/92 el siguiente texto: "Se designarán docentes a cargo exclusivamente en cargos de base, en caso de ausencias de tres (3) o cuatro (4) días" y se procederá a la cobertura, únicamente, cuando la autoridad médica interviniente hubiera aconsejado tres (3) o cuatro (4) días de licencia.

La continuidad del docente solo se producirá cuando la prórroga de la licencia no supere los (4) días.

Las designaciones previstas se realizarán conforme a un listado que tendrá validez para el servicio educativo correspondiente. Dicho listado estará conformado por:



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

1. Docentes que se desempeñen en cargos de base, módulos u horas cátedra en el establecimiento, por orden de mérito del listado confeccionado por el Tribunal de Clasificación para el cargo al que aspiran.
2. Otros docentes que al momento de la inscripción hubieran optado por pertenecer al listado del establecimiento, por orden de mérito del listado confeccionado por el Tribunal de Clasificación para el cargo al que aspiran. Esta inscripción se efectúa junto con el Ingreso a la Docencia (cuadro N° VIII en el reverso de la planilla Declaración Jurada de Ingreso a la Docencia).

Las designaciones previstas en el presente inciso se realizarán a propuesta y bajo la responsabilidad del Director del servicio educativo, quien deberá remitir la propuesta a la Secretaría de Asuntos Docentes dentro de las 48 horas de realizada la designación, para su convalidación.

El docente que por causas injustificadas inasistiere al servicio para el que hubiera sido designado a cargo será excluido del listado de ese establecimiento.

Cuando la necesidad de cobertura se prorrogara por un período mayor a cuatro (4) días, será de aplicación lo establecido en el artículo 108° del Estatuto del Docente y su reglamentación, cumplimentando lo establecido en el punto 9.1.

## **10.- LICENCIAS DEL PERSONAL DOCENTE**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 114° al 124°.-**

El personal docente tiene derecho a solicitar licencia por diversas causales siguiendo distintos procedimientos según el encuadre de las mismas y ajustándose al Régimen de Licencias vigente.

Toda ausencia física de cualquier agente de la educación a su puesto de trabajo, debe estar encuadrada en el Reglamento de Licencias y reflejada en la planilla de prestación de servicios, motivo por el cual es importante la responsabilidad del mismo para la presentación de la documentación en tiempo y forma que avale su inasistencia, en todos los establecimientos y en las distintas situaciones de revista en los que se desempeñe.

### **Procedimiento:**

El docente que haga uso de licencia deberá avisar a su superior jerárquico con la anticipación suficiente para no afectar la organización institucional, salvo por razones de fuerza mayor debidamente fundamentadas (Art. 119°).

El agente deberá cumplimentar la justificación de las inasistencias en la forma y plazos previstos, para las licencias contempladas por los artículos 114° y 115° según las condiciones establecidos por los incisos aplicables en cada caso y por el Artículo 117°.

La Dirección elevará las certificaciones presentadas vía Consejo Escolar, adjuntándolas a las planillas de contralor o presentándolas para su ingreso por mesa de entradas según corresponda:

- Con la entrega del contralor cuando las licencias sean acordadas por la Dirección de Personal de la D.G.C. y E. como en el caso de citación de autoridad competente, comprobantes de exámenes, concursos, certificados de casamiento o nacimiento/adopción, duelo; o aún cuando intervenga la Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus Delegaciones, como en el caso de enfermedad, enfermedad profesional o accidente de trabajo (Art. 118° inc. 2).
- A través de Mesa de Entradas del Consejo Escolar cuando deban ser autorizadas por el Director General de Cultura y Educación, como en el caso de estudios especiales e investigaciones de interés, por representación gremial, interés público o del Estado, por desempeño en cargos electivos o de representación política. Presentará la solicitud por escrito y con la documentación que avale la causal invocada. Art 118° inc. 1.

Quando se trate de licencias por Artículo 114° o.4. el docente deberá comunicarlo en el curso del horario de prestación de servicios del día en que se produce el hecho, y elevará posteriormente nota escrita a su superior jerárquico consignando el uso de dicha licencia. (Art 119° inc. 2)

El establecimiento, a través del agente encargado de recibir la solicitud controlará la documentación presentada y **extenderá constancia de recepción con lugar, fecha y causa de la licencia, o lo asentara y firmara en una copia de la misma.**

La no presentación en término y forma de la documentación correspondiente, invalidará la solicitud de licencia, considerándose las inasistencias como injustificadas. Art 117° inc. 4 de la reglam.

Si el docente se encuentra en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo, no podrá desempeñar otras ocupaciones ya sea en el ámbito privado u oficial, si en las mismas deba realizar funciones similares a las que desempeñaba en el establecimiento. (Art 120°)

Tampoco podrá ausentarse de su domicilio, salvo que el médico interviniente lo autorice. En este caso notificará a su superior jerárquico (Art. 120°).

La licencia caducará antes de su vencimiento en los siguientes casos Art 124°:

- a) Por reintegro voluntario al cargo.
- b) Cuando se compruebe una trasgresión si está en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo.
- c) Para el personal provisional cuando sea desplazado por alguna acción estatutaria y según el Art. 109° y para el personal suplente cuando sea de aplicación el Art. 110° Ley 10.579

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- d) Por supresión del cargo, Módulos u horas-cátedra en el que se desempeñaba.

Si el docente titular sufre una disminución o pérdida de la aptitud psicofísica y no le corresponde una jubilación por incapacidad, tendrá derecho a un cambio de funciones transitorio o definitivo (Art 121°). Esto será determinado por la Dirección de Reconocimientos Médicos, mediante una Junta Médica. El Tribunal de Clasificación aprobará el destino de acuerdo al dictamen médico y a propuesta de la Secretaría de Asuntos Docentes.

Para los casos de Recalificación Laboral, cualquiera sea la situación de revista, será de aplicación el Acuerdo Paritario N° 3 del 14/08/07 (Ver Procedimiento de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional).

El agente podrá solicitar el alta en cualquier momento a la Junta Médica correspondiente.

## **11.- ACCIDENTE DE TRABAJO – ENFERMEDAD PROFESIONAL**

### **Conceptos introductorios**

#### **Elementos de un accidente**

En TODO accidente interactúan 3 elementos:

- Agente: es el objeto peligroso o mecanismo que lo produce.
- Medio: es la situación o circunstancia física o social en que se produce.
- Accidentado: es quien lo sufre.

#### **Riesgo**

La OMS define la salud como “El estado de equilibrio físico, mental y social de un individuo”. Teniendo en cuenta esta definición, los riesgos son aquellas situaciones dentro del lugar de trabajo o su entorno que pueden romper ese equilibrio.

#### **Comportamiento preventivo**

La base de toda acción preventiva consiste en localizar aquellas condiciones de trabajo y del entorno que pueden ocasionar o derivar en accidentes o daños para la salud, es decir en identificar los “riesgos” a los que el trabajador pudiera estar expuesto.

#### **Tipo de riesgos a los que puede estar expuesto el trabajador**

Los riesgos más comunes dentro del ámbito laboral son:

- Caídas de altura, por ejemplo de sillas o escaleras.
- Caídas a un mismo nivel por pisos defectuosos.
- Golpes por cajones abiertos, mobiliario mal dispuesto.
- Cortes con elementos filosos o guillotinas.
- Sobreesfuerzos por traslado incorrecto de cargas.
- Dolores de columna vertebral por mala postura.
- Lesiones por uso inadecuado de armarios, sillas, mesas o estantes.

- Traumatismos por inadecuada distribución del espacio físico para la realización de tareas.
- Cortaduras y pinchaduras por objetos punzantes o filosos.
- Resbalones, tropiezos y caídas por pisos lisos, desiguales, encerados; por alfombras levantadas o deterioradas.
- Disfonías, disfonías crónicas, nódulos de cuerdas vocales por sobreesfuerzos o incorrecto uso de la voz.
- Algunas enfermedades infecto-contagiosas por incumplimiento de medidas higiénicas.

### **Accidente de trabajo**

La Ley de Riesgos de Trabajo en su artículo 6°, considera accidente de trabajo a "todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo siempre y cuando el damnificado no hubiera alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo".

Se considerara en ocasión de la tarea docente o administrativa, siempre que el agente se encuentre cumpliendo con su función, incluidas las salidas a otros organismos o dependencias, lecciones paseo, convocatorias de Superiores a reuniones, y todas las actividades pedagógicas, administrativas y de gestión de tramites propias de la actividad escolar.

### **Prevención de accidentes**

Tomando una actitud proactiva hacia la prevención:

- Examinando críticamente los lugares de trabajo.
- Identificando cuáles pueden ser los sistemas, elementos o equipos que encierren peligros potenciales.
- Reconocer y modificar individual y colectivamente comportamientos que impliquen riesgos para sí mismo o para terceros.
- Requerir la intervención del Consejo Escolar a efectos de resolver los problemas de infraestructura detectados.

## **INSTRUCTIVO PARA LA ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

### **Ante un accidente de trabajo debe seguir dos pasos:**

- Brindar los primeros auxilios, según el caso y las posibilidades, y dar aviso al Servicio de emergencia medica disponible, si fuese necesario.
- Denunciar el accidente ante la aseguradora.

### **Pueden darse distintas situaciones:**

- **ACCIDENTES EN EL LUGAR DE TRABAJO**

LEVES: (ambulatorios) Indicarle a que prestador medico concurrir.

#### GRAVES:

- No derivar al paciente a cualquier centro medico, a excepción de situaciones de extrema urgencia
- Llamar al servicio de coordinación de emergencias medicas ( 0800-333-0049 ), donde le darán las instrucciones a seguir



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- **ACCIDENTES IN ITINERE Y/O EN VÍA PÚBLICA EN OCASIÓN DEL TRABAJO:**

LEVES: Derivar inmediatamente al trabajador al Centro Medico afiliado a la red de Provincia ART mas cercano.

GRAVES: Una ambulancia trasladara al paciente a la Institución más cercana al lugar del accidente

Si el Centro Medico al que el accidentado fue derivado no pertenece a la Red de Provincia ART, deberá informar al Centro medico que el trabajador esta asegurado en Provincia ART. Le corresponde a dicho Centro tramitar el traslado del paciente al que le indique el Servicio de Coordinación de Emergencias Médicas de Provincia ART.

En todos los casos

1.- Completar el Formulario de solicitud de Asistencia Medica y entregárselo al damnificado.

2.- Completar el Formulario de denuncia de accidente y enviar por fax a la aseguradora, dentro de las 24 horas de conocido el hecho.

CASA CENTRAL 0800-999-1829 CÓDIGO 112  
LA PLATA 0221-4890115/0310/0627  
MAR DEL PLATA 0223-4992100/01/08  
BAHÍA BLANCA 0291-4552872/73  
ROSARIO 0341-4400278

3.- Enviar dentro de las 72 horas de ocurrido el hecho al Consejo Escolar, dos sobres con la siguiente documentación.

- **Un sobre dirigido a:**

**Provincia ART**  
**Calle 7 N° 440 CP 1900 La Plata**  
**Rte.: ESCUELA N° \_\_\_\_ Partido \_\_\_\_\_**

Con la siguiente documentación:

- Formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo original y exposición civil (si es IN ITINERE), o
- Formulario de Denuncia de Accidente de Trabajo original y acta (si es dentro del establecimiento).

- **Otro sobre dirigido a:**

**Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo**  
**Calle 57 N° 983 - La Plata**  
**Rte.: ESCUELA N° \_\_\_\_ Partido \_\_\_\_\_**

Conteniendo el legajo del Accidente o enfermedad profesional con la siguiente documentación, si existiera:

- Fotocopia de denuncia de accidente de trabajo
- Fotocopia de certificado medico

- Licencias
- Fotocopia de Alta Medica
- Recalificaciones
- Copia de Dictamen de Comisiones Medicas

Se archivara en la escuela una copia de todo el legajo conformado que se eleva a Consejo Escolar.

En Contralor se adjuntara:

- Copia del formulario de denuncia de accidente.
- Copia del talón de FAX
- Certificado medico o licencia en original (puede presentarse certificado medico que indique, que el agente esta siendo atendido por un medico de la ART)
- En los meses subsiguientes deberá enviar certificado medico o Alta medica
- En el carril de licencia se colocara el periodo de inasistencia ( desde / hasta ), y en los carriles correspondientes al encuadre Art. 7° - Ley 24557.
- Copia de Dictámenes de Comisiones Medicas (si lo hubiera, debe ser aportado por el trabajador)

Tanto en los casos de accidentes leves o graves in itinere y/o en la vía pública en ocasión del trabajo, se deberá acompañar exposición Civil realizada en la dependencia municipal, Juzgado de Paz u organismo correspondiente al domicilio de ocurrencia del mismo.

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE ASISTENCIA MÉDICA

La Solicitud de Asistencia Médica es el formulario mediante el cual el empleador solicita al prestador médico que de asistencia sanitaria al trabajador. El prestador enviará personalmente, por correo o por fax copia de la solicitud a Provincia ART. Para ello existe un servicio de envío y recepción automático de faxes al que se accede llamando al 0800-999-1829 e ingresando el código 111. Para obtener una solicitud en blanco, el empleador puede llamar al (011) 4819-2888 e ingresar el código 311, o bien descargarlo de la página web [www.provinciart.com.ar](http://www.provinciart.com.ar), o solicitarlo en cualquiera de las sucursales.

## FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Una vez procurada la atención médica, el empleador tiene la obligación legal de informar a Provincia ART acerca de todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que afecte a sus empleados. Para ello, debe completar el **Formulario de Denuncia de Accidente o Enfermedad Profesional** provisto por Provincia ART. El Formulario debe estar firmado por el Directivo a cargo de la Institución.

El Formulario puede enviarse al servicio de envío y recepción automático de faxes al número 0800-999-1829 código 112. Para obtener un formulario en blanco, puede llamar al (011) 4819-2888 e ingresar el código 312, o bien descargarlo de la página web [www.provinciart.com.ar](http://www.provinciart.com.ar), o solicitarlo en cualquiera de las sucursales, junto con las Tablas con los Códigos correspondientes para completar el Formulario. Es



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

requisito obligatorio presentar el formulario de denuncia original ante Provincia ART (casa central o alguna de las sucursales) dentro de las 72 horas.

A continuación se aclaran algunos campos que integran el formulario, y la información que debe constar en ellos.

**TIPO DE SINIESTRO**

**Enfermedad profesional:** Según diagnostico medico.

**En otro centro o lugar de trabajo:** Se refiere a alguna dependencia del mismo empleador. Ejemplo: Caso de un agente que se dirige a la Secretaría de Inspección u otro Organismo dependiente de la DGCE, por razones de servicio y se accidenta en ese lugar.

**Al ir o volver:** Se refiere al accidente in itinere.

**Desplazamiento en día laboral:** dentro del horario de trabajo y por razones de servicio.

**Reagravamiento caso anterior:** Cuando un trabajador sufrió un accidente, obtuvo el alta y luego tuvo una recaída del mismo accidente. Fecha del reagravamiento o de la recaída.

**Siniestro Múltiple:** Cuando más de un trabajador resultó accidentado en el mismo hecho.

**DATOS DEL EMPLEADOR**

**Nombre o razón social:** D.G.C. y E.

**CUIT:** 30-62739371-3

**Contrato N°:** 46882

**CIU:** No se completa - reservado para la ART.

**Dirección:** domicilio del Organismo al cual pertenece el accidentado.

**Teléfono:** Número de teléfono del organismo al cual pertenece el accidentado.

**Fax:** Número de Fax del organismo.

**Mail:** Mail del organismo.

**Nombre del establecimiento:** Donde ocurrió el accidente o se manifestó la enfermedad profesional.

**Código del establecimiento:** No completar - reservado ART

**Empresa Subcontratada:** No completar.

**CUIT Ocurrencia:** No completar.

**Domicilio Ocurrencia:** Calle, Localidad, Provincia, Código Postal, del lugar donde ocurrió el accidente

**DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO**

**Ingreso empresa:** Fecha en que el accidentado ingresó al establecimiento.

**Remuneración a la fecha del accidente, Sueldo/jornal:** Sueldo o jornal en bruto. Este dato se utilizará posteriormente si corresponde calcular una indemnización.

**Turno de trabajo habitual:** En que horario trabaja habitualmente (Día, Noche, rotativo).

**Jornada habitual:** Horario en el cual el trabajador se encuentra al servicio de su empleador.

**Situación contractual:** Se refiere a la situación que revista el trabajador.

**Fecha de último examen periódico:** Se refiere al último examen médico realizado por el empleador.

**C.I.U.O:** Reservado para completar por Provincia ART

**Antigüedad al momento del diagnóstico:** antigüedad en ese cargo o tarea (Que puede diferir de la antigüedad docente total).

**Antigüedad:** Cuanto tiempo lleva el accidentado prestando servicio en la DGCYE (indicar días, meses o años según corresponda)

**Otro empleador:** Caso de doble ocupación. Marcar con una cruz.

**Razón social:** Nombre del otro empleador.

#### DATOS DEL ACCIDENTE o ENFERMEDAD PROFESIONAL

- **Gravedad presunta:** Cuan importante fue el accidente (marcar con una cruz la opción correcta):
  - Leve: El accidente no puso en riesgo de vida al trabajador. Son los accidentes que pueden ser atendidos en forma ambulatoria.
  - Grave: El accidente puso en riesgo de vida al trabajador. Los casos más comunes son:
    - Quemadura Grave.
    - Intoxicación.
    - Lesión Grave en los Miembros.
  - Mortal: El accidente produjo el fallecimiento del trabajador.
- **Código de Lesión:** Insertar el código según la Tabla de Codificación de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales (Resolución 1601-1604/07)
- **Agente material asociado:** Insertar código según la Tabla correspondiente (Ejemplo: Humo - Código 50109)
- **Diagnóstico:**
  - Zona del Cuerpo Afectada: Insertar código según la Tabla correspondiente. (Ejemplo: Aparato Respiratorio - Código 070)
  - Forma del Accidente: Insertar código según la Tabla correspondiente. (Ejemplo: Contacto por Inhalación de Sustancias Químicas – Código 801)
  - Naturaleza de la Lesión: Insertar código según la Tabla correspondiente. (Ejemplo: Intoxicaciones – Código 17/ Asfixia – Código 18)
- **Código Enfermedad Profesional:** Completar según la Tabla de Codificación de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales (Resolución 1601-1604/07).
- **Agente causante:** Insertar código de referencia correspondiente según Tabla de Agentes causantes de Enfermedades Profesionales.
- **Descripción de la enfermedad profesional:**
  - Agente Material Asociado: Ídem explicativo del caso de Accidente.
  - Zona del cuerpo afectada: Ídem explicativo del caso de Accidente.
  - Tiempo de exposición del Agente: Indicar cuanto tiempo hace que desarrolla la tarea que produjo la enfermedad.
  - Fecha de Diagnóstico: Fecha de la primera manifestación de la enfermedad profesional.
  - Fecha de Inicio de la Inasistencia Laboral: Primer día en que el trabajador se ausenta de su puesto de trabajo a causa de la enfermedad profesional.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- Forma de Diagnóstico: Se completa según la Tabla que el propio Formulario Presenta, por Ejemplo la enfermedad profesional se detectó en: Examen Preocupacional – Código P, Sanatorio Privado – Código N, Hospital Público – Código H, Peritaje Judicial – Código J, etc.
- **Centro Asistencial:** Se debe indicar el Nombre, domicilio, Tel., etc.
- **Accidente In Itínere:** Señalar en caso de accidente en el trayecto hacia el lugar de trabajo o hacia el domicilio, indicando organismo ante el que se efectuó la Denuncia.

### LA ESCUELA TENDRÁ QUE DISPONER DE:

- Formularios de solicitud de asistencia médica
- Formularios de denuncia de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional
- Listado de prestadores médicos del distrito y zonas aledañas.
- Tablas de codificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (resolución 1601-1604/07)
- Número visible del servicio de coordinación de emergencias médicas (C. E. M.) De la aseguradora 0800-333-1333 / 011-4819-2898 para los casos graves de accidentes de trabajo (disponible los 365 días durante las 24 horas.)
- Número visible del servicio de atención al cliente de la aseguradora 0800-333-1278 / 011-4819-2799 para cualquier tipo de consultas ante un accidente de trabajo (disponible de 10.00 a 18.00 horas.)

### Guía de teléfonos y direcciones útiles de Provincia A.R.T.

Disponer que los números telefónicos de emergencias médicas se encuentren al alcance de todo el personal, en lugares visibles a toda hora y en los distintos sectores de la dependencia.

- Conmutador de provincia A. R. T. 011-4819-2800  
Calle Carlos Pellegrini 91- capital federal

#### Delegaciones:

- La Plata: 0221-489-0115/0310/0627 - Calle 7 N° 440 - La Plata
- Mar del plata: 0223-4992100/01/08 - Diag. Pueyrredón 3204 - Mar del Plata
- Bahía Blanca: 0291-4552872/73 - Chiclana 299 esq. Fitz Roy - B. Blanca
- Rosario: 0341-4400278 - Italia 556 – Rosario - Santa Fé.

#### Oficinas:

- Olavarria: 02284-445514 - Dorrego 2871
- Tandil: 02293-434347 - Gral. Pinto 731
- Junín: 02362-428996/427132 - Saavedra 98
- T. Lauquen: 02392-423587 - Oro 299
- Zárate: 03487-426152 - L. N. Alem 345

## Aclaraciones:

El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, que el itinerario se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres días hábiles de requerido.

En caso de accidentes mortales la ART brinda servicio de sepelio, deberá comunicarse al 0800-888-4400

Si el trabajador sufre un accidente saliendo de la dependencia de la DGCyE y dirigiéndose a otro trabajo no dependiente de la DGCyE, la tramitación del Accidente deberá hacerse por parte de la ART del trabajo al que se dirige, debiendo pasar en las dependencias de la DGCyE licencia ordinaria.

Si el trabajador no estuviera de acuerdo con alguna decisión de la ART, podrá realizar un reclamo ante las Comisiones Médicas respectivas ( 0800-333-0049 ).

Cualquier consulta deberá remitirse a la Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, Calle 57 No. 983 – La Plata – Tel: (0221) – 422 – 9985 de 8 a 14 horas.-

## **Recalificaciones Laborales (Acuerdo Paritario N° 3 del 14/08/07)**

**En los casos en que se dictamine la recalificación laboral por enfermedad profesional o accidente de trabajo de los docentes titulares, provisionales y suplentes, se deberá proceder a la asignación de nuevas funciones no pudiendo exceder en el caso de docentes provisionales y suplentes la fecha de término de su designación. No deberá encuadrarse en los Art. 121° y 122° de la Ley 10579.**

## **12.- REGISTRO DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DOCENTE**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 125°.-**

La prestación de servicios del personal debe quedar debidamente documentada dado que de ella depende tanto el cobro de los haberes respectivos, como otros derechos y deberes propios del personal.

La Dirección del establecimiento dispondrá de un **Registro de Asistencia del Personal**, que será foliado, siendo habilitado por el Director con la siguiente leyenda:

**“Se habilita el presente registro que consta de \_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) folios útiles que será utilizado para registrar asistencias e inasistencias del personal docente del establecimiento”**

Al completarse todos los folios útiles se procederá al cierre por parte de la autoridad del establecimiento, y a su archivo.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**Dirección Provincial de Educación Primaria**

El registro será utilizado para todo el personal docente. Cada agente firmara al ingresar al establecimiento por estricto orden de llegada consignando el horario.

El Secretario o la autoridad a cargo del turno, colocara tarde o ausente según corresponda.

Cuando un docente se retire antes del establecimiento deberá consignarlo en el libro de firmas colocando el horario de salida. Aquellos docentes que se retiren pasado el horario escolar por cuestiones de orden Institucional también firmaran aclarando el horario de salida, a fin de resguardar los derechos que le asisten.

**Dirección Provincial de Educación Secundaria**

El registro será utilizado con carácter obligatorio para todo el personal de cargos, siendo decisión de la Dirección la utilización para el resto del personal docente que se desempeñe por horas cátedra o Módulos frente a curso. Cada agente firmara al ingresar al establecimiento consignando el horario.

El Personal que se desempeñe frente a curso por horas cátedra o módulos, deberá obligatoriamente firmar el parte diario del preceptor y el libro de temas del Aula, que le serán puestos a su disposición por dicho agente, o en su defecto quien lo reemplace.

El Secretario o la autoridad a cargo del turno, colocará tarde o ausente según corresponda, en el Registro de Asistencia del Personal, y el Preceptor hará lo propio en el parte diario en cada hora de clase que no sea efectiva y completamente dictada por el docente.

Cuando un docente se retire antes del establecimiento deberá consignarlo en el libro de firmas colocando el horario de salida. Tanto el personal de cargo como los docentes con horas, que se retiren pasado el horario escolar por cuestiones de orden Institucional también firmaran aclarando el horario de salida, a fin de resguardar los derechos que le asisten. En caso de Servicios que no utilicen el Registro de Asistencia para el Personal con horas el retiro anticipado se presentara por nota a la autoridad a cargo en esa circunstancia.

**13.- PUNTAJE ANUAL DOCENTE.****Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 50° al 53°.-**

Los docentes titulares serán clasificados anualmente a través de un Puntaje, según los cargos que desempeñe, que se determina de acuerdo con las pautas establecidas en el capítulo X del Estatuto del Docente.

Los listados oficiales del Puntaje Anual Docente expedidos por el Departamento Escalafón Docente de la Dirección de Personal de la DGCyE, son remitidos a los establecimientos a través de las Secretarías de Asuntos Docentes.

Los docentes deben ser notificados con los medios previstos en el **Procedimiento de Notificación Fehaciente** en tiempo y forma, quienes podrán manifestar su disconformidad presentado reclamo de PAD correspondiente, en los plazos previstos a partir de la notificación.

2433

En caso de presentar reclamo, el docente deberá conformar un UNICO LEGAJO DE DOCUMENTACION PROBATORIA de acuerdo al ítem reclamado (títulos, cursos, certificación de desempeño jerárquico, planillas de calificaciones, detalle del desempeño docente para antigüedad para puntaje).

Los reclamos deberán ser presentados en término. De lo contrario el Director los recepcionará, consignara en la documentación tal situación informando al agente, y elevara la misma.

El docente anexará a su legajo único un formulario de reclamo por cada cargo y establecimiento titular que reclame, y elevará su reclamo por un establecimiento, dejando constancia en los otros de tal situación.

Los docentes Titulares que aún perciban sus haberes como provisionales y/o interinos deberán incorporar copia o número de la RESOLUCION de confirmación y destino definitivo como titular, y/o acrecentamiento, o copia autenticada del acta de toma de posesión labrada oportunamente por la Secretaría de Asuntos Docentes. Haciendo constar fehacientemente a partir de qué curso escolar fue designado titular interino.

#### DOCUMENTACION QUE SE PRESENTA PARA EL RECLAMO DEL PAD.

De acuerdo al ítem reclamado:

- Título habilitante: (ley, Art. 50° inc. A.1 y Art. 60° inc. A)
  - fotocopia autenticada del título (anverso y reverso) en el cual conste claramente la fecha de registro en la DGCyE. Se consideran solo los títulos registrados hasta el 30 de septiembre del ciclo lectivo anterior al que se está efectuando el reclamo.
- Títulos y cursos bonificantes: (ley 10579, Art. 50° inc.2 y 3; y Art. 60° inc. G)
  - Se consideran "bonificantes" a los cursos y, a aquellos títulos que no hayan sido utilizados como habilitantes para el cargo en el que reclama.
  - Se acreditan mediante fotocopia autenticada (anverso y reverso) en las cuales conste claramente la fecha de registro en la DGCyE. Al igual que el título habilitante solo se consideran constancias registradas al 30 de septiembre del año anterior.
- Cargo Jerárquico: (ley 10579, Art. 50° inc. A. 4)
  - Se deberá acreditar el desempeño en cargo jerárquico mediante copias autenticadas de las disposiciones pertinentes (inicio y limitación). En el caso de no contar con el acto administrativo de limitación de funciones jerárquicas transitorias, se adjuntará una constancia firmada por autoridad competente (Inspector/a de Área, Secretario/a de Asuntos docentes, Inspector/a Jefe Distrital o Regional) que especifique la continuidad o la limitación de la función. La misma debe indicar Dirección de Educación, distrito, cargo, establecimiento, fecha de iniciación y cese o continuidad de cada prestación en cargo jerárquico por año.
  - Solo se asigna valor por desempeño jerárquico en el ciclo lectivo completo de cargo jerárquico (marzo a diciembre) en el mismo ítem escalafonario.
- Antigüedad para puntaje: (ley, Art. 50° inc. B y Art. 53°; y Res. 11791/99, 4607/98 y 1277/99)
  - Los servicios suplentes y/o provisionales desempeñados en establecimientos de gestión estatal de la Provincia de Buenos Aires, se acreditan mediante la presentación de un Formulario 354 (disponible en Consejo Escolar) en el cual conste el



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- desempeño docente año por año y por servicio educativo, avalado por autoridad competente.
  - El desempeño docente de la DIPREGEP se debe acreditar mediante Formulario CEC 15, homologado por la DIPREGEP (fotocopia autenticada)
  - El desempeño docente del orden ex-nacional en jurisdicción territorial de la Provincia de Buenos Aires (transferido), se debe acreditar mediante certificado del establecimiento (fotocopia autenticada).
  - En la antigüedad para puntaje solo se considera desempeño docente en el mismo cargo y Dirección de Educación del cargo titular.
  - Los cargos se clasifican independientemente, por lo tanto los servicios que conforman la antigüedad para puntaje de un cargo NO pueden ser utilizados en la composición de la antigüedad para puntaje de un segundo cargo de la misma Dirección de Educación.
  - La antigüedad para puntaje NO ES LA MISMA que la antigüedad que se percibe como bonificación salarial (en el COULI).
- Promedio de Calificaciones: (ley 10579, Art. 50° inc. C)  
Para el PAD se promedian todas las calificaciones obtenidas como titular en el cargo que reclama hasta el ciclo lectivo anterior incluido. (Promedia la calificación obtenida como interino).  
Quienes reclamen dicho ítem deberán adjuntar copias autenticadas de la planilla resumen de calificación anual docente de la escuela, de los años que corresponda, o acreditar constancia de la calificación anual en el cargo que reclama, de todos los años que correspondan, avalados por autoridad competente.

#### 14.- ASIGNACIONES FAMILIARES

**Normativa de Referencia: Decreto N° 1516/04.-**

Todo el personal docente, administrativo, o auxiliar tendrá derecho a percibir los subsidios por: matrimonio, prenatalidad, nacimiento, adopción, salario familiar y ayuda escolar que el Estado fije de acuerdo a las normas vigentes.

La documentación que deberá adjuntar para cada caso será:

#### NACIMIENTO

1. Formulario de Declaración jurada provisto por el Consejo Escolar
2. Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera.
3. Certificado de nacimiento (fotocopia)
4. Situación laboral del cónyuge (Formulario provisto por Consejo Escolar):

2433

- Si trabaja en relación de dependencia, constancia del empleo aclarando si esta adherido al S.U.A.F (Sistema único de asignaciones familiares).
  - Si no trabaja en relación de dependencia deberá adjuntar constancia de aportes a la Caja de Jubilaciones
  - En caso de encontrarse desocupado deberá acreditar tal circunstancia. (Si tiene subsidio, constancia de ANSES, o copia de comprobante bancario de cobro de subsidio de desempleo, si no, acreditación ante autoridad local competente).
- 5- Fotocopia del último COULI.
- 6- Los docentes provisionales y suplentes para percibir este beneficio deberán contar con una antigüedad de seis meses.

### MATRIMONIO

- 1 Formulario de Declaración jurada provisto por el Consejo Escolar.
- 2 Fotocopia de certificado de matrimonio.
- 3 Fotocopia del último COULI.
- 4 Los docentes provisionales y suplentes para percibir este beneficio deberán contar con una antigüedad de seis meses.

### PRENATAL:

El trámite deberá ser presentado a partir del 3° mes de embarazo

1. Formulario de Declaración jurada provisto por el Consejo Escolar
2. Certificado medico en original con fecha probable de parto y fecha de última menstruación.
3. Fotocopia del ultimo COULI
4. Si el solicitante es un hombre
  - Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera
  - Si estuvieran conviviendo adjuntar fotocopia del carnet de IOMA donde figure la concubina a cargo del agente.
  - Autorización de la esposa
  - Si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente.

### ADOPCION

1. Formulario de Declaración jurada provisto por el Consejo Escolar
2. Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera.
3. Certificado de nacimiento donde conste la anotación marginal de la sentencia de adopción, con el cambio de apellido y/o nombres (fotocopia)
4. Sentencia de Adopción (fotocopia)
5. Situación laboral del esposo (IDEM punto 4 de Nacimiento)
6. Si el solicitante es hombre deberá adjuntar
  - autorización de la madre adoptante
  - Si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

### SALARIO FAMILIAR (ALTA)

Solo se cobrara hasta el mes en que el hijo cumple los 18 años. Una vez cumplido automáticamente se dejara de percibir. Solo se cobrara si el agente trabaja 15 días continuos en cada mes. Deberá presentar:

1. Formulario de Declaración jurada provisto por el Consejo Escolar
2. Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera
3. Certificado de nacimiento (fotocopia)
4. En caso de que el hijo tenga alguna discapacidad se adjuntara formulario de discapacidad, emitido por el Ministerio de Salud Publica de la Jurisdicción a la que pertenezca, u organismo equivalente.
5. Situación laboral del esposo o padre de los menores (IDEM punto 4 de Nacimiento)
6. Certificado de Escolaridad del o los hijos en formulario entregado por Consejo Escolar
7. Si el agente fuera divorciada deberá adjuntar fotocopia del fallo donde conste quien posee la tenencia del menor
8. Si fuera separada de hecho adjuntar original de información sumaria ante la autoridad local competente, indicando la fecha de separación y la tenencia de los menores
9. En caso que el hombre es el que lo solicita adjuntar
  - Autorización de la esposa
  - Si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente.
10. Fotocopia del ultimo COULI

### AYUDA ESCOLAR

Anualmente durante el mes de abril se realiza el relevamiento escolaridad para ello el docente presentara:

1. Certificado de escolaridad (Formulario entregado por Consejo Escolar)
2. Fotocopia del COULI correspondiente al mes de febrero y marzo

Toda la documentación se presentara por duplicado y se elevara a Consejo Escolar.

Solo se cobrara si el agente se encuentra trabajando en el mes de Marzo.

### 15.- DEPARTAMENTOS DE INTEGRACION CURRICULAR

**Normativa de Referencia: Resolución N° 4662/03.-**

Son organismos internos de la Institución Escolar de los establecimientos de Nivel Secundario. Su especificidad se define por las afinidades curriculares y su función es coordinar y organizar dicha área para optimizar su articulación. Asiste al Equipo Directivo para la supervisión del área.

La carga horaria asignada a los mismos, deberá estar aprobada en la POF y su distribución dependerá del Proyecto formulado por la Institución de acuerdo con las pautas establecidas en la normativa.

Los Jefes de Departamento son electos por sus pares, y la duración de su mandato es de 2(dos) años.

Para la selección de los Jefes de Departamento se deberá tener en cuenta, de acuerdo con las pautas establecidas en la Normativa de Referencia:

- 1- Las pautas para la convocatoria para la presentación de los proyectos
- 2- Las condiciones para aspirar a la Jefatura de los Departamentos
- 3- La puesta en consideración de los proyectos por parte de los pares
- 4- El procedimiento de votación, escrutinio, y designación del aspirante con mayoría de votos.

Se establecerá el orden de merito de los postulantes completando el Acta de Escrutinio de Jefes de Departamentos de Integración Curricular que se utilizara en el caso en que el Jefe del Departamento renuncie o haga uso de una licencia superior a los 30 días. El reemplazante completara el mandato del renunciante o permanecerá por el término que se extienda la licencia.

Luego de realizado el proceso de selección, se pondrá en funciones a los docentes electos completando el Acta de Designación de Jefes de Departamentos de Integración Curricular.

La misma se elevara junto con el siguiente contralor a fin de efectivizar dicha designación.

## **16.- CONVOCATORIA PARA INTEGRACION DE COMISIONES EVALUADORAS**

**Normativa de Referencia: Ley 10579 – Art. 125°.-**

De acuerdo con el Calendario de Actividades Docentes, en varias oportunidades durante el Ciclo Escolar, la Dirección del establecimiento debe Programar la actividad de las Comisiones Evaluadoras.

Dicha programación deberá hacerse con la suficiente antelación a fin de garantizar la concurrencia de los docentes convocados, y evitar superposiciones con otras Instituciones.

A tal efecto, una vez programadas las fechas en que funcionaran dichas Comisiones, para cada periodo previsto, la Dirección deberá notificar de la citación a los docentes, a través del formulario de Citación para Comisión Evaluadora, registrando con la firma del docente, la fecha de la notificación.

Al recibir dicha notificación, los docentes deberán entregar copia de las mismas en las demás Instituciones en que se desempeñen, a fin de que aquellas Escuelas que aun no le han entregado citaciones, tomen conocimiento de los días en que ya fue convocado.



**Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09**

Cada Institución, al recibir una citación efectuada por otra Escuela a un docente de su personal, evitara citarlo para los días en que ya hubiere sido citado, de lo contrario el Servicio que convoca posteriormente al docente para un día en que ya fue citado, no podrá consignar la inasistencia en las planillas de prestación de Servicios, quedando la misma justificada con la presentación de la constancia de haber participado en la Comisión Evaluadora en que intervino el docente.



Corresponde al Expediente Nº 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES  
PARA ESCUELAS DE NIVEL PRIMARIO**

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES PARA ESCUELAS DE NIVEL PRIMARIO

La Educación Primaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica organizada para la formación de los niños a partir de los 6 años de edad. Su función es garantizar a todos los niños de la Provincia de Buenos Aires el acceso a un conjunto de saberes comunes que les permitan participar de manera plena y acorde a su edad en la vida familiar, escolar y comunitaria.

La responsabilidad principal de la educación es del Estado, como lo marcó la legislación argentina desde las leyes fundadoras del sistema, pasando por los Pactos y Convenciones Internacionales de los Derechos Humanos, Declaración de los derechos del Niño, hasta la ley Nacional N° 26026 y la Ley Provincial N°13688.

La inclusión de los niños y jóvenes en el sistema educativo provincial es el mandato central que vincula el campo pedagógico con su futura inserción social, es por eso la importancia que tiene la inscripción y matriculación de los niños en la Escuelas de Educación Primaria.

### 1.- INSCRIPCIÓN

El periodo de inscripción en las escuelas será el que fija cada año el Calendario de Actividades Docentes. El Equipo de Conducción (Director, Vicedirector y Secretario) será el responsable de establecer las acciones de las personas que intervendrán en este procedimiento, con el fin de que las mismas sean ordenadas y ágiles, teniendo en cuenta que éste será el primer contacto que tiene la familia con el ámbito escolar.

Cuando los Padres o Adultos Responsables se acercan a la Escuela para realizar la Inscripción de su hijo o menor a cargo, traen consigo grandes expectativas, que representan un cambio radical, ya sea para el ingreso a primer año, o como consecuencia de un cambio de Escuela.

De la primera impresión que surja en este acto dependerán, sin duda, muchos de los aspectos que luego acompañarán la vida escolar, y esa relación tan especial familia-escuela. Sería pertinente entonces crear el espacio y el ámbito necesario para aprovechar al máximo ese momento tan importante, que quizás se constituya en una de las pocas oportunidades que tendremos de ver a las familias de nuestros alumnos.

De esta inscripción se obtendrán datos que al ser analizados constituirán la base de información cuantitativa y cualitativa fundamental para la gestión Institucional (alumnos que concurren o no a Educación Inicial, alumnos extranjeros, alumnos sin edad reglamentaria, etc.)

#### 1.1.- Procedimiento de Inscripción

##### Actividades Previas:

El Equipo de Conducción deberá:

2433

- organizar la difusión en la Comunidad de las condiciones de ingreso, documentación y plazos para la Inscripción
- establecer un trabajo en red con los Jardines de Infantes e Instituciones de la zona, como así también con las Escuelas Primarias, coordinado por los Inspectores Areales, que tendrá como objetivo la distribución de la matrícula en forma racional y equitativa,
- determinar la cantidad de vacantes disponibles en función de las secciones aprobadas en el tratamiento de POF.
- designar y asesorar al personal responsable del proceso de Inscripción, suministrándole los insumos correspondientes.

### Actividades de Proceso:

El responsable deberá solicitar:

- Fotocopia del DNI del alumno
- Fotocopia del DNI de los Adultos Responsables
- Fotocopia de la Partida de nacimiento del alumno
- Fotocopia del Certificado de vacunas o Libreta Sanitaria
- Planilla de Inscripción completa (Actualmente Formulario emitido por el Programa de Cedula Escolar)

El personal a cargo cotejará las copias con la documentación original, sellando las copias con la leyenda "es copia del original", verificará la información volcada por los adultos responsables en la **Planilla de Inscripción** y conformará con las copias el **Legajo Administrativo del Alumno**, el cual se conservará durante la permanencia del alumno en la Institución.

**La no presentación de la documentación no impedirá que el niño sea matriculado en el establecimiento.**

**El pago de la Cooperadora Escolar es voluntario. No es requisito para la Inscripción.**

### En caso de no presentar el DNI y/o Partida de Nacimiento:

- Se solicitará al padre, madre, tutor o adulto responsable Certificado Médico o Certificado Buco-Dental donde se deje constancia de la edad aproximada del niño a inscribir.
- Se labrará **Acta De Compromiso** con el adulto quien deberá tramitar la documentación del menor a la brevedad, pudiendo el Equipo de Orientación Escolar, asesorar para tal fin.
- Se dará intervención al Equipo de Orientación Escolar para el seguimiento de aquellos alumnos que se encuentren en esta situación. En el caso de no existir EOE en el establecimiento, el Maestro de Grado coadyuvará con el Secretario a fin de completar la documentación, dejando constancia escrita de cada intervención.

### Actividades posteriores:

El Equipo de Conducción organizara:



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

- la distribución de los Alumnos por sección y turno.
- la confección de los listados de los alumnos para ser entregado al docente a cargo de cada grupo, para la posterior confección del **Registro de Asistencia y Calificación**.
- la confección de las constancias generales para la acreditación de la inscripción (a pedido de los adultos responsables)
- la confección del **SET 3 (POF y POFA)**.
- El Director y/o Vicedirector asignaran los Maestros de Grado a las distintas Secciones de acuerdo con los criterios pedagógicos Institucionales.
- En caso de alumnos con proyectos de integración, se realizaran acuerdos de trabajo del Equipo Escolar Básico (EEB: Director, Vicedirector, Maestro de Grado y/o Profesores de otras áreas, EOE), quedando registrados para su evaluación y ajustes necesarios.

### Inscripción para Secciones de 2° Año a 6° Año

La inscripción para el grado inmediato superior de los niños que ya están inscriptos en el establecimiento comienza con una encuesta que se realiza en el mes de Octubre entre los alumnos de 1°. A 5°. Año, para confirmar la intención o no, de continuar en el establecimiento para el ciclo lectivo siguiente. A partir de dicha información, la inscripción es automática para aquellos alumnos que continúen en el Servicio, determinándose las vacantes que quedan libres para alumnos provenientes de otras Instituciones.

### Inscripción de alumnos provenientes de:

- Otras instituciones del distrito u otro distrito. Previo a la inscripción del niño en matrícula o cedula escolar, el adulto responsable deberá concurrir a la escuela para solicitar la vacante. El Secretario entregará solicitud de pase la cual se llevara a la escuela de origen para constatar la reserva de vacante en otro establecimiento, allí se le entregara formulario de concesión de pase, boletín, y legajo del alumno. Esa será la documentación que se pedirá para poder ser matriculado en forma definitiva en la Institución elegida.
- Otras provincias Se solicitara boletín y pase. En caso de no contar con el pase se labrara acta explicando los motivos por la cual no lo presenta, se enviara a la escuela de origen una solicitud de pase para que sea completada y enviada al establecimiento.
- Otro país. Se solicitara boletín, y dependiendo del país de procedencia traducción certificada. En todos los casos se verificara correspondencia de años de estudio.

### **1.2.- PASES**

- El adulto responsable no presenta documentación que acredite escolaridad anterior (pase y boletín): La escuela recibe al alumno y cursa nota a la Escuela de origen, solicitando el pase correspondiente. La Escuela que recibe el pedido de pase, debe extenderlo en 24 horas. Si el pedido de pase no tuviera respuesta, se procederá a tomar examen de suficiencia. La Comisión Examinadora la

2433

constituirá el Director, un Maestro de Grado del Año que se rinde y un Maestro de Grado del Año inmediato superior. En el registro de actas la comisión dejara constancia de lo actuado. Se elevara lo actuado al Inspector para su fiscalización y se procederá a la inscripción del alumno en el grado correspondiente. Toda esta documentación pasara a conformar el legajo del alumno que le será entregada en el momento que solicite pase a otra escuela o culmine el 2º Ciclo y se inscriba en 1er. Año de la Educación Secundaria.

- Alumnos extranjeros: Para su inscripción, se deberán tener en cuenta dos requisitos
  - 1) la edad reglamentaria para el Año solicitado (Art. 39 RGEF y modificatorios.)
  - 2) los conocimientos adquiridos.

### **1.3.- EXCEPCION A LA EDAD REGLAMENTARIA**

En cualquier momento del año, habiéndose detectado que el niño no cuenta con la edad reglamentaria se elevara legajo correspondiente al Inspector del Área, con la documentación y formulario solicitando la vía de **“Excepción a la edad reglamentaria”**

## **2.- LEGAJO DEL ALUMNO**

Cada alumno tendrá en la Institución un Legajo que constara de dos secciones:

- a) Administrativa
- b) Pedagógica

La Sección administrativa incluire el formulario de solicitud de inscripción, toda la documentación filiatoria del alumno, copia de la libreta sanitaria o certificado de vacunas, certificados médicos y/u otros requeridos al momento de la Inscripción. (ver ficha de salud)

La Sección Pedagógica, que será responsabilidad del Maestro de Grado, EOE, Profesores de otras materias y/o Áreas y Personal Directivo. Contendrá informes, evaluaciones y toda otra documentación relativa a las propuestas de enseñanza y logro de los aprendizajes.

Cuando el alumno solicita pase a otro establecimiento educativo, se le entregara al adulto responsable la Sección Administrativa en su totalidad y el informe de síntesis de los actuados registrados en la Sección Pedagógica

## **3.- REGISTRO DE MATRICULA, PASES Y MOVIMIENTO DE ALUMNOS**

El Registro de Matrícula es el estado administrativo que permite registrar los datos filiatorios del alumnado del establecimiento. Actualmente el Instrumento utilizado es el Programa de **Cedula Escolar**, del cual se imprimirá el listado correspondiente.

Es imprescindible para la Institución escolar contar con un instrumento ordenado que permita conocer la matricula de cada sección y las características familiares de cada alumno

Se confeccionara al inicio de cada ciclo escolar, registrando tanto ingresos como egresos en el momento que se produzcan.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Su confección comenzara con los alumnos que ya están inscriptos en el establecimiento comenzando por los 6° años (varones y luego mujeres) respetando las secciones por turno y se continuara en orden decreciente.

Finalizada esta inscripción correlativa, se irán incorporando los nuevos ingresos respetando la fecha en que se produce el movimiento.

En el libro de matricula se procederá a realizar todos los movimientos de egresos e ingresos a medida que se van sucediendo, dejando bien aclarado en caso de un egreso los motivos (Pase de escuela, distrito, abandono, etc.), y en caso de un ingreso la procedencia de origen, procurando que todos los datos se hubieren completado.

#### 4.- MATRICULA INICIAL Y FINAL

#### FUNDAMENTACION

Uno de los principales recursos en los procesos de cambio en una organización es la información y el conocimiento. La información se compone de datos y se convierte en conocimiento cuando es usada para hacer comparaciones, evaluar consecuencias, establecer conexiones y tomar decisiones.

La información es una herramienta fundamental para cambiar procesos colaborando con el mejoramiento en la obtención de metas y objetivos.

Es por eso, que uno de los primeros datos para recolectar y obtener información es por medio de la matricula escolar (es la cantidad de alumnos registrados en el establecimiento. La matricula de cada establecimiento se distribuye en años, turnos, ciclos y secciones.

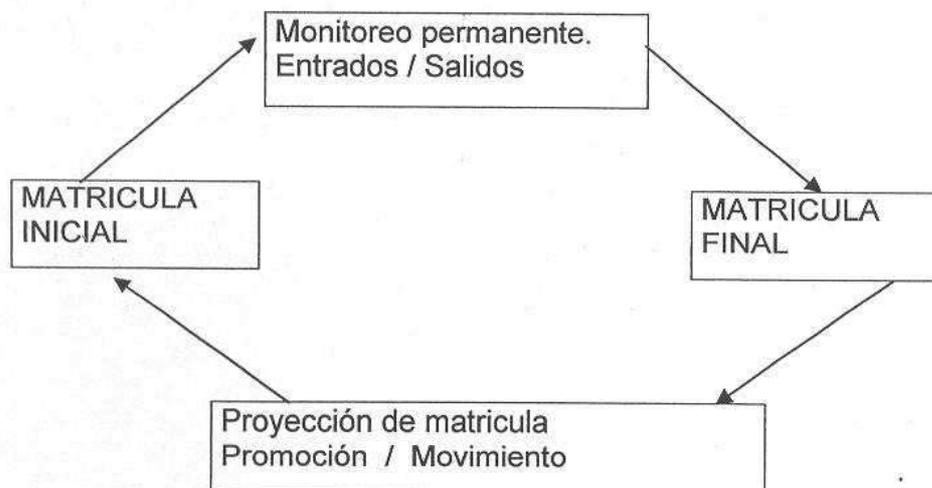
Para el Sistema Educativo Provincial, el relevamiento de la información comienza al iniciar el ciclo lectivo con la confección de **matricula inicial**. De ella se desprende toda la información referida a la cantidad de alumnos matriculados por año y sexo, cantidad de secciones por año, y características del establecimiento.

Su elaboración implica un profundo análisis por parte de quienes conducen cada una de las Instituciones Educativas, para poder distribuir equitativamente la matricula en función de los recursos edilicios y mobiliario disponibles, y la conformación de los grupos de acuerdo con las características propias de los alumnos, garantizando así a cada uno la igualdad de condiciones para llevar adelante sus aprendizajes. Este análisis responsable no se inicia al comenzar cada ciclo lectivo, sino en el momento mismo que hacemos la proyección tentativa de la matricula, al finalizar cada año, para lo cual tomaremos información cuantitativa de los distintos estados administrativos tales como: **registro de matricula, solicitudes de pases** (tanto ingresos como egresos), **planillas de promoción, inscripción, lista de espera**. Los datos consignados en estos estados administrativos deben ser coincidentes.

Vale aclarar que el monitoreo constante y permanente de la matricula durante todo el ciclo lectivo nos permitirá determinar variables que influyan en categorizar a la matricula de una escuela en constante o fluctuante, arribando así a la **matricula final**, que conjuntamente con la matricula tentativa serán los puntos de partida para la conformación de la **matricula inicial** siguiente.

Todo esto nos posibilitara efectuar los reordenamientos necesarios en cada institución, entrecruzar realidades con Escuelas vecinas, con los Inspectores Areales, para equilibrar la matricula del área de Supervisión con el Inspector de Enseñanza en función de

brindar una enseñanza en igualdad de condiciones en relación con la distribución del alumnado.



## 5.- REGISTRO DE ASISTENCIA DE ALUMNOS

### **Instructivo para la confección del Registro de Asistencia.**

- Confeccionar el listado de alumnos por estricto orden alfabético, primero varones y luego mujeres, cotejando los datos con el documento de identidad o partida de nacimiento
- Incluir en el listado original al primer día de clase, a los alumnos-pertenecientes a la escuela y que provienen de otro turno o sección.
- Dejar algunos renglones en blanco entre la nomina de varones y mujeres para futuras incorporaciones.
- No egresar ni ingresar a ningún alumno sin la autorización del Personal de Secretaría y/o Prosecretaria, y en su defecto del Personal Directivo
- Todos los meses se deben cumplimentar los cuadros correspondiente a Resumen mensual, Totales y Movimientos de Asistencia
- Cerrar el registro al finalizar cada mes, plazo máximo 5 (cinco) días
- Tomar lista y asentar presentes y ausentes dentro de los 15 minutos de comenzada la actividad.
- Pasados 15 minutos, para aquellos alumnos que se hagan presentes, asentar la hora de llegada y comunicar la situación a los Padres o Adultos Responsables a fin de garantizar que dicha situación sea de su conocimiento.
- Completar el carril "numero de inscripción", dicho numero corresponde al asignado en el libro de matricula a cada alumno.
- Cumplimentar la página 25 "datos del alumno", para lo cual se aconseja hacerlo con documento en mano para evitar errores. En cuanto a nacionalidad, si es extranjero especificar el país de nacimiento.
- Registrar la firma del padre, madre o adulto responsable para lo cual se lo hará firmar en la hoja correspondiente
- Foliar las hojas.
- Colocar sello de juntura.



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- Cuando el alumno falta a clase sin justificar la causa, el director requerirá informes al padre o tutor. Si transcurrieran 30 días hábiles continuados de ausencia injustificada, con las averiguaciones llevadas a cabo se lo considerara como no concurrente, no considerándolo para el computo de la matrícula del establecimiento, sin perjuicio de continuar las gestiones para lograr su reingreso.
- Todo alumno que durante el mismo año escolar reanude sus estudios luego de un periodo prolongado de inasistencias, en la escuela donde estuvo matriculado, será considerado como un caso de reingreso.

**En cada escuela se llevara un registro de no concurrentes. El director realizara un trabajo sistemático y continuo, articulado si existiera en planta con el EOE, a fin de agotar todos los recursos a su alcance para lograr el cumplimiento de la Ley de Educación que prescribe la obligatoriedad escolar, dejando constancia escrita de sus gestiones.**

## **6.- EVALUACIÓN, ACREDITACIÓN, CALIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA (EP)**

**Normativa Aplicable: Res. No. 1053/05**

**Circular Técnica N°1 /05 – Desempeño Global**

En cada establecimiento de EP, el equipo directivo y docente se basarán en el Diseño Curricular Jurisdiccional para elaborar el Proyecto Curricular Institucional y el Plan Institucional de Evaluación.

Se explicitarán los criterios y estrategias de evaluación, acreditación, calificación y promoción.

En el legajo de cada alumno se archivarán los informes de los logros del aprendizaje de los alumnos en relación con las propuestas de enseñanza.

En todas y cada una de las Áreas, la evaluación tendrá carácter integrador.

Los tres primeros informes serán coincidentes con la finalización de cada trimestre según calendario de actividades docentes.

Los alumnos desfasados en relación edad/año, podrán ser promovidos a años posteriores si las calificaciones sobre su desempeño global demuestran que están en condiciones para ello. Esta promoción se efectivizará hasta el 31 de Julio de cada año. Se cumplimentará la **Planilla de calificación y promoción anual** que será remitida a las instancias correspondientes. Se reservará en el establecimiento la documentación que avale la decisión adoptada, formando parte del legajo del alumno.

### **6.1.- PRIMER CICLO DE LA EDUCACION PRIMARIA - Primer a Tercer Año**

La evaluación, acreditación, calificación y promoción seguirá las siguientes pautas

La calificación será conceptual:

- MUY SATISFACTORIO (MS)
- SATISFACTORIO (S)

2433

- **AUN NO SATISFACTORIO (ANS)**

La calificación de Satisfactorio (S) o Muy Satisfactorio (MS) en el informe final, indicará que el alumno ha alcanzado los logros previstos para el año en el área correspondiente.

Si el alumno no alcanzare los aprendizajes esperados en una o más Áreas, deberá concurrir a los períodos de compensación. Esta situación quedará registrada en una planilla individual e incorporada al legajo del alumno.

Para este Ciclo los períodos de compensación y acreditación son:

- Primer Período: en la semana siguiente a la finalización de clases.

- Segundo Período: en las dos semanas anteriores al inicio del ciclo lectivo.

Si el alumno después de haber transitado por los períodos de compensación y acreditación propios del ciclo obtuviere una calificación de Aún No Satisfactorio (ANS) en su desempeño global, recursará el año, con excepción de los alumnos con sobreedad que extenderán esa posibilidad hasta el 31 de Julio del año siguiente.

Los alumnos deberán ser calificados necesariamente en el Tercer informe, caso contrario cumplimentarán todos los períodos de compensación y acreditación previstos. Superados los mismos, se definirá su promoción.

Para aquellos alumnos que no acrediten y/o no promocionen este Ciclo, el Equipo Escolar Básico deberá efectuar un informe para ser incorporado al Legajo del Alumno.

## **6.2.- SEGUNDO CICLO DE LA EDUCACION PRIMARIA - Cuarto a Sexto Año**

La evaluación, la acreditación, la calificación y la promoción seguirán las siguientes pautas:

La calificación será numérica, estableciéndose la escala de 1 (uno) a 10 (diez) puntos en números naturales.

La promoción se concretará por Año considerando el desempeño global de los alumnos en relación con la integración del conjunto de las Áreas. La información se asentará en el Legajo del Alumno

Los alumnos que obtuvieren una calificación de 7 (siete) o superior en todas las áreas, promoverán el año.

Los alumnos que obtuvieren entre 4 (cuatro) y 6 (seis) puntos en el Informe Final del Año, deberán realizar obligatoriamente el Primer Período de Compensación y Acreditación finalizado el ciclo lectivo, que se aprobará con 7 (siete) puntos. En caso de no aprobar accederá al Segundo Período, debiendo obtener una calificación no inferior a 7 (siete) puntos para acreditar el Año. Esta situación quedará registrada en una planilla particular por Área y en el legajo del alumno.

El alumno que en el Informe Final obtuviere una calificación inferior a 4 (cuatro) en su desempeño global, deberá concurrir obligatoriamente a todos los períodos de compensación y acreditación previstos, en cuyo caso deberá obtener una calificación no inferior a 7 (siete) puntos para acreditar el Área

Si el alumno obtuviere una calificación inferior a 7 (siete) en su desempeño global después de haber transitado por los Períodos de Compensación, recursará el año.

Los alumnos de sexto año deberán alcanzar la calificación igual o superior a 7 (siete) en cada Área para ser promovido a la Educación Secundaria.

Para aquellos alumnos que no acrediten y/o no promocionen este Ciclo, el Equipo Escolar Básico deberá efectuar un informe para ser incorporado al Legajo del Alumno.

Los alumnos de sexto año que hubieren alcanzado la promoción recibirán la acreditación correspondiente a la Educación Primaria.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

## 7.- BOLETIN DE CALIFICACIONES DEL ALUMNO

1. El boletín de calificaciones es un documento destinado a informar a los alumnos y la familia los logros del alumno durante cada periodo del ciclo lectivo.
2. Se confeccionará un boletín para cada ciclo de la Educación Primaria.  
Primer ciclo: 1° - 2° - 3°  
Segundo ciclo 4° - 5° - 6°
3. En este documento se presenta la Síntesis de la Propuesta Pedagógicas para cada ciclo, teniendo en cuenta los saberes que la escuela se propone enseñar en cada ciclo;
4. La escuela, antes de finalizar el primer trimestre, informará a los alumnos y su familia las escalas de calificación para cada ciclo y los requisitos para la promoción al año/ciclo o nivel siguiente según la resolución vigente.
5. Durante el ciclo lectivo la escuela presentará cuatro informes de calificación. Los tres primeros informes se realizarán al finalizar cada trimestre escolar según las fechas establecidas en el calendario de actividades docentes para cada año. El cuarto informe será el informe final.
6. Los alumnos que al finalizar el año escolar no hayan alcanzado los logros previstos para cada área deberán asistir a un primer periodo complementario de enseñanza y aprendizaje durante el mes de diciembre en la semana siguiente a la finalización de clases. Si no alcanzara los logros previstos en este primer periodo complementario, deberá concurrir a un segundo periodo previo al inicio del ciclo lectivo siguiente.
7. La síntesis anual de cada curso escolar se completará después de los periodos complementarios de enseñanza y aprendizaje o a continuación del informe final según corresponda. Allí se consignará si el alumno aprobó o no el año escolar y en que año continúa sus aprendizajes.

## 8.- PLANILLA DE CALIFICACION Y PROMOCION ANUAL – Formulario 340

Las planillas de calificación anual junto con el boletín son los instrumentos legales que acreditan la promoción de los alumnos.

Estas planillas serán confeccionadas por el docente a cargo del grado teniendo en cuenta:

### Anverso

1. Se colocaran los datos del establecimiento, año y sección.
2. Se volcaran las cantidades de alumnos inscriptos al cierre del ciclo lectivo que promocionen o compensen. Esta información se actualizara una vez finalizado cada periodo compensatorio y se completara la columna de totales de promoción.
3. Una vez concluidas todas las instancias se procederá a fotocopiar y a firmar cada uno de los periodos.
4. Serán remitidas a la Inspectora del área, para su firma, quedando la fotocopia de la misma en el establecimiento.

## Reverso

1. Se confeccionara por orden alfabético, la nómina de alumnos que quedan a fin de año, consignando en primer lugar los varones y a continuación las mujeres.
2. Se indicara apellido, primer nombre e iniciales, sin tachaduras ni enmiendas, con letra de imprenta.
3. Finalizada la nómina de alumnos regulares al fin del ciclo lectivo se anula el renglón siguiente con una línea desde la primera hasta la última columna en el medio de la fila. Si hubiera alumnos que ingresaran a la escuela en períodos complementarios, debiendo cumplimentar los mismos, se agregarán a la lista a partir del renglón siguiente al anulado y se completará con los datos personales requeridos y los resultados de acreditación.
4. Se consignara para los alumnos de 1° a 6° año la edad al 30/6.
5. Se indicara según sea la condición del alumno al finalizar el ciclo y períodos complementarios  
Prom. : (Promueve)  
Comp.: (Compensa)  
Rec. : (Recursa)

## **Anexo**

Junto a esta planilla se deberá cumplimentar planilla anexo II de promoción.

## **Alumnos desfasados en edad**

Los alumnos desfasados en relación edad/año, podrán ser promovidos a años posteriores si las calificaciones sobre su desempeño global demuestran que están en condiciones para ello. Esta promoción se efectivizará hasta el 31 de Julio de cada año.

Se cumplimentará la planilla de calificación y promoción anual en el periodo correspondiente. Se reservará en el establecimiento la documentación que avale tal decisión.

## **9.- ACREDITACION DE LA EDUCACION PRIMARIA**

**9.1.- Constancia Provisoria:** La confección y entrega de la constancia de acreditación de la Educación Primaria, se realizara en las Escuelas, previa presentación de la constancia de vacante, inscripción, o inscripción provisoria por adeudar documentación en alguna Escuela de Educación Secundaria. Dichas constancias emitidas por las Escuelas Secundarias, serán archivadas, para poder realizar un seguimiento en caso de ser necesario de la continuación de los alumnos en dicho Nivel.

En situaciones de excepción y a pedido de los adultos responsables se hará entrega de la constancia de acreditación del Nivel, sin la recepción de la constancia de la Escuela Secundaria, labrando acta al respecto con los adultos donde se especifique el motivo de la no presentación de dicha constancia (por ejemplo mudarse a otro distrito o Provincia)

**9.2.- Certificación Definitiva:** Se confeccionara una vez que el alumno haya cumplimentado y aprobado el Nivel, elevándose al Inspector Areal para su firma, y posterior entrega a los Adultos Responsables.



De no contar con DNI al momento de acreditar la terminalidad de nivel, se extenderá una constancia de aprobación.

De contar con documento extranjero se extiende la certificación colocando el número, el tipo de documento y el país que lo emitió.

### **10.- SOLICITUD DE MAESTRA/O DOMICILIARIA/O – MAESTRA/O HOSPITALARIA/O**

Su función es garantizar la continuidad de la enseñanza y de los aprendizajes para el alumno impedido físicamente de concurrir a sus clases.

Para acceder a la atención de alumnos con maestra domiciliaria se debe tener en cuenta que

- La ausencia del alumno deberá ser mayor a treinta (30) días
- Acompañar la solicitud con certificado medico donde conste el diagnostico y la imposibilidad de concurrir a clase
- No se contemplan enfermedades infectocontagiosas, ni de extremidades superiores dado que en esta ultima el alumno puede concurrir al establecimiento.
- Intervención del EOE.

#### **Requisitos para solicitar el servicio**

La solicitud deberá constar de.

- Nombre y apellido del alumno
- Escuela
- Año que cursa
- Domicilio y TE
- Colectivos de línea que llegan al domicilio.
- Certificado medico con diagnostico y tiempo aproximado

Para una mejor organización de la tarea del maestro domiciliario, el docente entregara los temas que trabajara durante el tiempo de su ausencia.

La escuela será la encargada de tramitar la solicitud de maestro domiciliario presentando la documentación correspondiente, como así también entregara su pase, boletín y su documentación

La escuela domiciliaria lo inscribirá como alumno de su establecimiento. Transcurrido el tiempo y producida su alta medica, el padre del alumno volverá a solicitar el reintegro del niño en su escuela de origen, trayendo el pase, boletín y la documentación del niño. La escuela asentara en el libro de matricula dicho movimiento en la fecha que se produzca. La problemática que dé origen a la solicitud a éstos maestros se trabajará con el E.O.E.

### **11.- ALUMNOS QUE PASAN A SERVICIOS DE EDUCACION DE ADOLESCENTES Y ADULTOS**

Requisitos:

1. Edad reglamentaria: 16 (dieciséis) años cumplidos al 30/10. Para casos de excepción se podrá solicitar para menores de 14 o 15 años con fundamentación acreditable
2. Nota de solicitud de los padres, donde expliquen los motivos del cambio donde invoquen razones de organización familiar o trabajo acreditable por las Instancias intervinientes
3. Acta labrada con los padres en el establecimiento
4. Informe del E.O.E, y registro de la reunión del Equipo Escolar Básico
5. Autorización del Equipo Directivo, con emisión de criterio.
6. Aval de los Inspectores del Nivel y de la Modalidad de Psicología
7. Fotocopia del DNI.

**12.- PLANILLA DE MATRICULA EN DIFICULTAD SOCIO ECONOMICA**

Esta planilla la confecciona con la colaboración del EOE (si existiera en planta)  
Las pautas a tener en cuenta para su confección son:

- se completa una planilla por escuela
- cuando se trate de escuelas ubicadas en villas o asentamientos, la matrícula total será coincidente con la columna del "Grupo I" o "Grupo II" respectivamente.
- No se deben dejar casilleros vacíos. Poner cero (0) si correspondiere que queden casilleros vacíos.

Se consideran las siguientes categorías:

- GRUPO I: Matrícula domiciliada en villa de emergencia
- GRUPO II: Matrícula domiciliada en asentamiento
- GRUPO III: Matrícula domiciliada en Institutos de Menores Tutelados u otro tipo de hogares múltiples.
- GRUPO IV: Matrícula atendida en C.E.C.
- GRUPO V: Matrícula que reúna por lo menos 4 (cuatro) de las siguientes características numerados de 1 a 10:

1. niños que pertenecen a familias numerosas (4 o más hijos)
2. niños cuyo padre es trabajador temporario o desocupado
3. niños cuya madre es trabajadora temporaria o desocupada
4. niños en situación en extrema precariedad de vivienda
5. niños con padre o madre analfabetos o con escolaridad incompleta
6. niños que tienen hermanos desertores o remitentes reiterados
7. niños que registren índice de inasistencia alta con respecto a la medida de su año (excepto por razones de enfermedad)
8. niños que trabajan
9. niños con permanencia discontinua en el núcleo familiar primario
10. niños y núcleo familiar que no poseen ningún tipo de cobertura social

Las categorías son excluyentes (es decir, un mismo niño se contará sólo en uno de los grupos)



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

El original de esta planilla debe obrar en la escuela y se remitirá vía Inspector Areal a la D.E.P. una fotocopia con la información obtenida de los Registros de julio, antes del receso de invierno.

### **13.- INFORME DE CALIFICACIONES TRIMESTRAL (PIC - SIC – TIC)**

Es necesario contar con un documento fehaciente que de cuenta de las calificaciones de los alumnos por ciclo, año y área al finalizar cada trimestre. Es por ello que se confeccionaran al finalizar cada periodo de calificación.

### **14.- PLANILLA DE RELEVAMIENTO DE DATOS (DPEP – DEE – DPCyPS)**

Dirección Provincial de Educación Primaria  
Dirección de Pedagogía Comunitaria y Psicología Social  
Dirección de Educación Especial

#### **Relevamiento Trimestral**

Este relevamiento se remitirá a las tres Direcciones en forma trimestral:

- 30 de marzo
- 30 de julio
- 30 de noviembre.

**MATRÍCULA:** Los datos deben ser coincidentes en los distintos estados administrativos: Registro de grado, Registro de Matrícula y/o Cédula Escolar.

**REPITENCIA:** Se consignará la cantidad de veces que el alumno repite el mismo grado, sea en la escuela donde asiste actualmente o en otra.

**ALUMNOS INTEGRADOS:** La realización de Proyectos de Integración tiene como marco normativo la Resolución N° 2543/03.

Se asentará la cantidad existente a la fecha de completar la planilla, como así también el ingreso, permanencia y repitencia del alumno.

Se consignará también si hay tratante privado.

**ALUMNOS CON DISCAPACIDAD:** Se consignará la cantidad de alumnos, por grado, que no fueron derivados a Educación Especial.

Se deberá indicar cantidad de alumnos, según el tipo de diagnóstico:

- RM (retardo mental);
- CyDV (ciegos y disminuidos visuales);
- SH (sordos e hipoacúsicos);
- MOT (disminuidos motores);
- TES (trastornos de estructurancia subjetiva);
- TEL (trastornos específicos del lenguaje).

## **15.- PLANILLA DE RELEVAMIENTO DE INTERVENCIONES DE EQUIPOS DE DPCyPS**

Dirección Provincial de Educación Primaria  
Dirección de Pedagogía Comunitaria y Psicología Social

### **Relevamiento Semestral**

- Se responderá a ambas Direcciones en los meses de julio y noviembre.
- Deberán registrarse las intervenciones que hayan realizado cada uno de los Equipos Interdisciplinarios Distritales en la escuela.

## **16.- LECCIONES PASEO**

### **Normativa de Referencia: Res No. 426/06**

Las actividades fuera del ámbito escolar, implican la previsión por parte del personal de dos aspectos:

- a) El Pedagógico: A fin de caracterizar la función pedagógica de la actividad propuesta, las acciones previas, propias de la actividad, y posteriores.
- b) El Administrativo: A fin de asegurar todos aquellos aspectos que hacen a la seguridad e integridad de los participantes, menores y/o adultos, cubriendo todas las acciones necesarias que garanticen las previsiones derivadas de la responsabilidad civil del personal que coordine la actividad como de aquellos que deben autorizarla.
- c) El actitudinal: A fin de evitar cualquier contingencia negativa, mediante un adecuado aprestamiento de las conductas de docentes y alumnos según el lugar a visitar con especial énfasis en la prevención.

### **De la conceptualización de las actividades**

Los diseños curriculares vigentes persiguen la vinculación de los saberes y los haceres. La vinculación de los aprendizajes con la realidad circundante puede asumir numerosas formas.

Algunas de ellas incluyen el traslado de alumnos y docentes fuera del ámbito edilicio del Establecimiento.

### **Se distingue así entre:**

#### **EXPERIENCIA DIRECTA**

Se entiende por experiencia directa la salida organizada de alumnos/as bajo control de autoridad educativa durante el horario de clase o en ejecución de algún Proyecto (toda actividad en turno o contraturno que implique ejecución de diseño curricular) y con desplazamiento pedestre o por medio de locomoción individual. La distancia máxima de traslado será fijada en el ámbito distrital con intervención de la totalidad de los establecimientos de cada Nivel y su Supervisión.

Deberá ser comunicada por ésta al Consejo Escolar, a la Inspección Distrital y a la Superioridad.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

No requiere de autorización previa del padre, madre o tutor y la Institución deberá comunic fehacientemente la realización de la misma (en el Nivel Inicial, el reconocimiento del entorno comunitario; en la Dirección de Educación Especial, la venta de los productos elaborados por sus alumnos, etc.).

### **LECCIONES PASEOS**

Se entiende por tal la ejecución de diseño curricular de cualquier Nivel o Modalidad que, por la distancia a recorrer, obligue a la contratación de transporte público de pasajeros. El "bajo control de autoridad escolar" comprende la totalidad del tiempo que la misma insuma, desde el momento en que los alumnos comienzan la actividad programada hasta que ésta termine.

La autorización del padre, madre o tutor para realizar la actividad no requerirá de otra certificación que la de las autoridades de la Institución.

### **CAMPAMENTOS**

Se entienden por tales las actividades comprendidas en la Resolución N° 1457/02. Esta resolución se aplicará también a todas las actividades que se organicen a través de los Centros de Educación Física.

### **ACCIDENTES**

En caso de producirse algún accidente durante el transcurso de la actividad, deberá procederse de acuerdo con el Procedimiento para Accidentes Escolares, si fuera algún alumno, o con el Procedimiento para Accidente de Trabajo si fuera algún docente.

### **De la planificación**

Al inicio del ciclo lectivo o al momento de la primera matriculación del alumno/a se notificará a sus responsables (padre, madre o tutor o quien detente la guarda) de Diseño Curricular, las actividades que conlleva su ejecución y de la resolución sobre lecciones paseo.

Toda experiencia directa, lección-paseo, campamento o salida organizada bajo el control de la autoridad educativa, deberá estar enmarcada dentro del Diseño Curricular y del desarrollo curricular que cada establecimiento educativo planifique.

### **El proyecto contendrá de acuerdo con el Diseño Curricular Jurisdiccional:**

- Expectativas de Logro
- Contenidos
- Evaluación.

### **Del tiempo de realización**

Deberá tenderse que las actividades previstas en esta Resolución no se extiendan más allá del 30 de Noviembre del Ciclo Lectivo. La Supervisión areal autorizará aquellas que, por razones no imputables a la institución, deban realizarse más allá de esa fecha.

### **Del personal docente acompañante**

Podrán acompañar al grupo la totalidad del personal del establecimiento comprendido en la Ley 10579 Estatuto del Docente, en la proporción que corresponda

según el Nivel del establecimiento. A esos efectos se considerará parte del establecimiento el personal sujeto a rotación perteneciente a cualquier Modalidad del sistema. También podrán hacerlo docentes de otros establecimientos que, a los efectos de la actividad de la que participan, asumen igual responsabilidad que los de la propia institución. Igual criterio se aplicará para las Unidades Académicas o las Instituciones que cuenten con la figura de Director Institucional.

Dada la responsabilidad que asigna la ley al docente a cargo de alumnos, éste no podrá viajar con sus hijos u otros familiares menores de edad, excepción hecha de que estos integren como alumnos el grupo respectivo. Si éstos resultaren alumnos del grupo a movilizar quedarán bajo la responsabilidad de otro docente.

### **De los Alumnos**

El grupo de alumnos que se desplace deberá constituir como mínimo el ochenta (80) por ciento de la matrícula del año y/o sección, pudiendo participar varios grupos. En este supuesto, bastará con el setenta y cinco (75) por ciento.

El alumnado que no concorra deberá asistir a clase y ser atendidos por docentes del establecimiento. Caso contrario registrará inasistencia.

Se requiere por parte de las autoridades del establecimiento educativo, instrumentar todas las acciones necesarias para que los menores concurren en su totalidad.

### **De los Acompañantes no docentes**

Se consideran tales a padres de alumnos, alumnos de I.S.F.D. y I.S.F.T. que realizan las prácticas y/o pasantías respectivas, miembros de cooperadora y el personal del establecimiento comprendido en la ley 10430.

Bajo ningún aspecto se los podrá considerar responsables de la vigilancia del menor.

### **De la relación docente-alumno**

Para el Nivel Inicial (3 a 5 años): un (1) docente entre cinco (5) como mínimo y siete (7) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de EP y secciones de ES correspondientes al Ciclo Básico, incluido CEC: un (1) docente entre diez (10) alumnos como mínimo y doce (12) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de ES correspondiente a secciones del Ciclo Superior en todas sus Orientaciones y Modalidades: un docente entre doce (12) y quince (15) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para la Educación Especial: la relación docente alumno variará según la modalidad que corresponda.

### **Del Transporte**

Recaudos a fiscalizar previa lección-paseo y/o salida bajo el control de la autoridad educativa

- Póliza de seguro de responsabilidad civil del vehículo (paga y vigente)
- Habilitación municipal, provincial y/o nacional para el traslado de personas, según el caso.
- Verificar la condición de habilitación otorgada por la autoridad competente, conforme al Código de Tránsito de la Provincia de Buenos Aires -Ley N° 11.430/93-, sus modificaciones y su Reglamentación/Decreto N° 2.719/94: Verificación Técnica Vehicular, Cédula verde, carnet de conductor profesional del chofer o choferes.
- Lecciones-paseo y/o salidas en el área del Delta: constatar el cumplimiento de las medidas de seguridad aprobados por Prefectura Naval Argentina (chalecos salvavidas individuales del total del pasaje, matafuegos, etc.), para la tripulación.

según el Nivel del establecimiento. A esos efectos se considerará parte del establecimiento el personal sujeto a rotación perteneciente a cualquier Modalidad del sistema. También podrán hacerlo docentes de otros establecimientos que, a los efectos de la actividad de la que participan, asumen igual responsabilidad que los de la propia institución. Igual criterio se aplicará para las Unidades Académicas o las Instituciones que cuenten con la figura de Director Institucional.

Dada la responsabilidad que asigna la ley al docente a cargo de alumnos, éste no podrá viajar con sus hijos u otros familiares menores de edad, excepción hecha de que estos integren como alumnos el grupo respectivo. Si éstos resultaren alumnos del grupo a movilizar quedarán bajo la responsabilidad de otro docente.

### **De los Alumnos**

El grupo de alumnos que se desplace deberá constituir como mínimo el ochenta (80) por ciento de la matrícula del año y/o sección, pudiendo participar varios grupos. En este supuesto, bastará con el setenta y cinco (75) por ciento.

El alumnado que no concurra deberá asistir a clase y ser atendidos por docentes del establecimiento. Caso contrario registrará inasistencia.

Se requiere por parte de las autoridades del establecimiento educativo, instrumentar todas las acciones necesarias para que los menores concurren en su totalidad.

### **De los Acompañantes no docentes**

Se consideran tales a padres de alumnos, alumnos de I.S.F.D. y I.S.F.T. que realizan las prácticas y/o pasantías respectivas, miembros de cooperadora y el personal del establecimiento comprendido en la ley 10430.

Bajo ningún aspecto se los podrá considerar responsables de la vigilancia del menor.

### **De la relación docente-alumno**

Para el Nivel Inicial (3 a 5 años): un (1) docente entre cinco (5) como mínimo y siete (7) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de EP y secciones de ES correspondientes al Ciclo Básico, incluido CEC: un (1) docente entre diez (10) alumnos como mínimo y doce (12) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de ES correspondiente a secciones del Ciclo Superior en todas sus Orientaciones y Modalidades: un docente entre doce (12) y quince (15) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para la Educación Especial: la relación docente alumno variará según la modalidad que corresponda.

### **Del Transporte**

Recaudos a fiscalizar previa lección-paseo y/o salida bajo el control de la autoridad educativa

- Póliza de seguro de responsabilidad civil del vehículo (paga y vigente)
- Habilitación municipal, provincial y/o nacional para el traslado de personas, según el caso.
- Verificar la condición de habilitación otorgada por la autoridad competente, conforme al Código de Tránsito de la Provincia de Buenos Aires -Ley N° 11.430/93-, sus modificaciones y su Reglamentación/Decreto N° 2.719/94: Verificación Técnica Vehicular, Cédula verde, carnet de conductor profesional del chofer o choferes.
- Lecciones-paseo y/o salidas en el área del Delta: constatar el cumplimiento de las medidas de seguridad aprobados por Prefectura Naval Argentina (chalecos salvavidas individuales del total del pasaje, matafuegos, etc.), para la tripulación.

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- La cantidad de pasajeros sentados del vehículo deberá respetarse estrictamente. Su incumplimiento, aunque sea consentido por la empresa, dejará al vehículo sin seguro.

### Del lugar de realización

Para las lecciones-paseo y/o salidas de más de veinticuatro (24) horas de duración, el director del establecimiento educativo y/o responsables de la autoridad, verificará las características del lugar a visitar. Deberá tener en cuenta:

- Infraestructura disponible
- Hospital o centro asistencial más cercano (dirección y teléfono)
- Medios de transporte para su ingreso y/o egreso
- Comisaría de la zona (dirección y teléfono)
- Vías de comunicación telefónica existente en el lugar

**Los plazos y responsabilidades están previstos en el Anexo II de la Resolución antedicha siendo los siguientes**

Jurisdicción donde se realizará	Responsable de la autorización	Plazos de presentación de documentación/ comunicación	Tramitación	Observaciones
Experiencias directas dentro del radio de influencia del establecimiento educativo	Dirección del establecimiento	Programado según PEI	No se eleva documentación	Comunicación ESCRITA a la Supervisión y al Consejo Escolar
Dentro del distrito, para lección paseo y/o salidas con regreso en el día	Dirección del establecimiento con comunicación al Inspector Distrital y al Consejo Escolar	Diez (10) días hábiles de anticipación	No se eleva documentación excepción hecha de la correspondiente al seguro del Bapro.	Ídem anterior y remisión listado a Consejo Escolar y Supervisión
Fuera del distrito para salidas con regreso en el día	Con autorización del Inspector Areal	Veinticinco (25) días hábiles de anticipación.	La dirección del establecimiento elevará la documentación al Inspector Areal, quien devolverá la documentación con la criterio favorable o no.	Remisión listado de participantes al Consejo Escolar
Fuera del distrito para salidas de más de veinticuatro (24) hs. de duración	Con autorización del Inspector Areal y posterior comunicación al Jefe Regional	Treinta y cinco (35) días hábiles de anticipación	La dirección del establecimiento elevará la documentación al Inspector del distrito, el mismo devolverá la documentación con la autorización respectiva	Ídem al anterior
Al exterior del país	Con autorización del Inspector Regional	Cuarenta y cinco (45) días hábiles de anticipación	Cada instancia emite criterio: Director, Inspector Distrital, Inspector Regional	Ídem al anterior

## **Programa Patios Abiertos**

Las actividades comprendidas en esta resolución que se organicen en el marco del Programa Patios Abiertos deberán ser autorizadas, en todo los casos, por el Inspector Distrital con comunicación del listado de participantes al Consejo Escolar. Son de aplicación la totalidad de las prescripciones de esta resolución a dicho Programa.

### **17.- TRAMITE DE EXENCION DE ALUMNOS PARA CLASES DE EDUCACION FISICA**

#### **Normativa de Referencia: Circular Técnica Conjunta N° 1/02. Educación Física**

Se podrá solicitar exención a las clases de Educación Física, por razones de salud, trabajo, embarazo, o distancia). Para su tramitación, se deberá presentar, según cada caso:

1. Salud (enfermedad, embarazo, periodo de lactancia, cuando resulte perjudicial su permanencia), el certificado medico correspondiente
2. Distancia, fotocopia del DNI., donde conste domicilio real.

Se deberá conformar el Legajo correspondiente compuesto por:

- Nota de eleve al Inspector de la Rama.
- Cumplimentar Anexo I de la Circular Técnica Conjunta N° 1/02.
- Adjuntar emisión de criterio del Equipo Directivo.
- Fotocopia del DNI del Alumno.
- Acta realizada con la familia, donde informa la situación del alumno y manifiesta solicitud de exención.-

#### **Evaluación:**

Los Alumnos exceptuados serán incorporados al "Régimen de Evaluación y Promoción por Proyectos del Departamento de Educación Física" (realizando tareas de investigación, seminarios, trabajos prácticos)

### **18.- ACCIDENTES ESCOLARES**

Cuando se habla de accidentes, a menudo se dice que éstos "son una fatalidad". Sin embargo, si analizamos los momentos, las situaciones y los lugares en que se producen, podemos advertir que la mayoría de los accidentes se producen por causas que pueden prevenirse.

Algunas cuestiones a considerar son:

- La manera en que se organizan las actividades diarias.
- Las características del entorno (si los espacios son adecuados)
- La existencia de situaciones de riesgo o de seguridad en el entorno cotidiano.
- La planificación Institucional, frente a la contingencia



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

A la hora de trabajar en prevención de accidentes es necesario considerar la diversidad de causas para poder definir estrategias eficaces y viables. Es indispensable trabajar con los alumnos en el análisis y comprensión del contexto y de las prácticas individuales que pueden generar accidentes con el fin de construir entre todos estrategias de prevención.

Sabemos que mientras los menores se encuentran en la Escuela, su vigilancia y cuidado están a cargo de los adultos de la Institución. Por eso, el accionar preventivo en la Escuela requiere claridad en las acciones, no se trata de derivar conflictos, (conducirlos de una instancia a otra) sino de contener dentro del marco institucional, tomando decisiones adecuadas.

La Institución Escolar relaciona sin dudas el riesgo con la acción preventiva. Es así que deviene necesario la planificación de acciones de prevención, con el fin de evitar accidentes y/o situaciones de riesgo.

Esta anticipación, para disponer lo necesario y evitar riesgos, sólo es posible si lo abordamos entre todos los que conformamos la Escuela. Requiere que cada uno adopte una conducta lógica frente al conflicto.

El accionar preventivo, requiere que un accidente escolar, no se derive en conflictos y que se oriente dentro del marco Institucional. Si bien muchas situaciones de accidentes escolares resultan imprevisibles e inevitables, en ocasiones podrían serlo.

Es necesario llevar a cabo acciones preventivas, tales como:

- Establecer los factores de riesgo que hay en los espacios escolares. Lugares que ofrecen situaciones probables de riesgo para alumnos y/o personal: toma corrientes, llaves de gas, baños, escenarios, mástiles, rejillas, barandas, ventanas de pisos superiores, etc.
- Confeccionar un mapa de riesgo como una herramienta que ayuda a leer los riesgos edilicios.
- Organizar un cronograma para la atención y cuidado de los sectores del edificio que presumen riesgo.
- Realizar reuniones con los adultos responsables de los menores para dialogar y reflexionar sobre la responsabilidad que le cabe a la familia y/o adultos responsables de los menores, sobre el ingreso y retiro de los mismos de la Escuela.
- Mantener actualizada la ficha de datos del alumno: con información sobre domicilio, teléfono, domicilio de trabajo de sus padres, teléfono, vacunas recibidas, alergias a medicamentos, enfermedades padecidas, etc.
- Prever la confección de un Registro de Accidentes Escolares, para compartir la información real con la familia, brindándoles testimonios de las acciones realizadas y la contención frente a la situación.
- Las acciones preventivas propician un accionar institucional seguro y consecuente, no obstante ello, los accidentes pueden ocurrir. Ocurrido el hecho, en la toma de decisiones debe prevalecer el criterio y el sentido común.

8825

8825

2433

## Procedimiento ante el ACCIDENTE DE UN ALUMNO

Frente al hecho ocurrido, en la toma de decisiones debe prevalecer el criterio y el sentido común, ejecutando las siguientes acciones primarias, con la simultaneidad que la situación lo permita:

- Atención inmediata del accidentado
- Aviso a los padres
- Consulta a un profesional, quien será el que indique la magnitud o importancia del hecho

**POR NINGUNA RAZON SE ENVIARA AL ALUMNO SOLO A SU DOMICILIO CON UNA NOTA EXPLICATIVA.**

**LA NOTIFICACIÓN AL ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR SE HARA EN FORMA PERSONAL, DADO QUE EL HECHO ACAECIÓ CUANDO LA GUARDA DEL MISMO ERA COMPETENCIA DE LA ESCUELA**

Aunque el accidente parezca sin importancia, los docentes no pueden realizar un diagnostico. Siempre se debe realizar la consulta con un profesional medico.

Se sugiere que el docente SIEMPRE se ofrezca a acompañar al niño junto a sus padres a la atención con el profesional medico cuando se produce el hecho.

Si los padres no quieren que el docente los acompañe, o lo creen innecesario, se deberá registrar en una breve acta. Dejando constancia que la Escuela procederá a realizar las acciones necesarias para tomar conocimiento de la evolución del menor accidentado.

**La DGCE cuenta con la cobertura de dos seguros, uno corresponde al seguro por responsabilidad civil, y el otro al seguro escolar por accidentes.**

Producido el accidente y ejecutadas las acciones básicas corresponde:

- Informar al Inspector del Área y/o de otros Niveles o Modalidades que correspondan
- Labrar acta de entrevista con los padres en la que consta toda la información referida al hecho ocurrido y acciones realizadas. También constara lo expuesto por los padres. Se asesorara sobre la tramitación de Seguro Escolar, realizando el ofrecimiento correspondiente.
- **Enviar por FAX**
  - **FORMULARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**
  - **DENUNCIA o EXPOSICION CIVIL**
  - **ACTA DESCRIPTIVA****al 0221-429-7690 o 0221-429-7638 dentro de las cuarenta y ocho horas. En caso de no elevarlo en tiempo y forma se deberá adjuntar nota de descargo.**
- Dentro de lo posible, efectuar la cobertura de los gastos, guardando los recibos de pago a efectos posteriores.
- Cumplimentar los formularios del Seguro Escolar:
  - Denuncia de Siniestro
  - Declaración Jurada
  - Solicitud de Indemnización por Asistencia Medica, u otro si correspondiera;
- **Iniciar legajo** referido al hecho, a efectos de garantizar el deslinde de responsabilidad, de quienes resultaren responsables del cuidado del alumno accidentado.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

El trámite se iniciara por intermedio de la DIRECCION DE COOPERACION ESCOLAR - Departamento de Turismo y Seguro Escolar.

Las acciones prescriben en el plazo de un (1) año, desde la fecha de ocurrido el accidente.

La documentación debe ingresar debidamente cumplimentada dentro de los tres (3) meses de ocurrido el accidente y hasta los seis (6) meses como plazo máximo cuando la causa de la demora esta fundamentada por razones medicas.

La documentación que se deberá remitir a Cooperación Escolar será:

PARA TODOS LOS CASOS:

- Fotocopia de la partida de nacimiento
- Certificado de alumno regular
- Relato del Director o responsable a cargo, sobre los hechos que ocasionaron el accidente o sobre el conocimiento que tuviese de aquellos si hubiera ocurrido fuera del establecimiento educativo.
- Formulario de Declaración Jurada
- Copia de la denuncia policial o exposición civil en la que conste día y hora del accidente, o en su defecto Planilla de Responsabilidad Civil confeccionada por la Aseguradora, y avalada por Consejo Escolar

Según el caso se adjuntara además:

POR GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA-FARMACEUTICA

- Formulario de solicitud de indemnización por gastos de Asistencia Medica y Farmacéutica por accidente, confeccionado por las autoridades del establecimiento.
- Facturas, recetas y comprobantes originales de gastos a nombre del alumno o persona con derecho a reintegro (padre, madre, adulto responsable o Asociación Cooperadora) todos conformados en el reverso por el Director
- Si el alumno accidentado tuviese cobertura medico-asistencial mediante alguna Obra Social deberá consignarse: nombre de la misma, numero de afiliación, identificación y señalar el monto reconocido por dicha Entidad. El Director deberá informar a los responsables del menor que la DGCyE solo abonara estos gastos en caso de no tener otra cobertura, o de tenerla, solo la diferencia en caso de cobertura parcial)
- Alta medica definitiva

POR INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE O TOTAL Y PERMANENTE

- Formulario de solicitud de Incapacidad correspondiente, confeccionado por la autoridad educativa y el medico asistente, determinando el grado de incapacidad el profesional interviniente
- Informe del medico que asiste al alumno a raíz del accidente, determinando si existe incapacidad, de que tipo es la misma y estableciendo de ser posible el porcentaje de incapacidad

2433

## POR FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

- Formulario de denuncia de Siniestro por muerte confeccionado por las autoridades educativas y por el profesional medico que intervino a causa del accidente.
- Fotocopia de la Partida de defunción del alumno

### **Confección del legajo del accidente para Inspección:**

El legajo de un accidente escolar no solo sirve para evaluar el accionar de la institución, sino para preservarla ante eventuales acciones legales. Debe contener:

A: Fotocopia de toda la documentación remitida a Cooperación Escolar

B: Se agregara:

- a. Fotocopia del DNI del alumno
- b. Fotocopia del registro de matricula o Cedula Escolar
- c. Fotocopia del Registro de Asistencia del Curso
- d. Fotocopia del DNI de los padres o Adultos responsables del menor
- e. Acta de entrevista con los padres o Adultos responsables del menor, donde conste el ofrecimiento del Seguro Escolar, consignando los mismos con su firma SI o NO van a hacer uso del mismo
- f. Constancia de tramitación de Seguro Escolar ante Consejo Escolar (en caso que la familia acepte)
- g. Acta descriptiva. Informe de los docentes responsables (Maestro, Profesor, Preceptor o Personal encargado del curso, o sector en el que se encontraba y/o debiera encontrarse el alumno), y del docente a cargo del turno. (Descripción del hecho y ubicación de los agentes intervinientes)
- h. Informe de la atención brindada al menor, si hubo intervención medica, constancia de la misma con diagnostico.
- i. Incorporar todas las acciones relativas a:
  - i. seguimiento de la evolución del menor
  - ii. acompañamiento a la familia
  - iii. solicitud de pases a escuela domiciliaria en caso de ser necesario
  - iv. periodo de inasistencia.
- j. Alta medica, si el reintegro del alumno se produce antes de la remisión de este legajo. Alta pendiente si dicha reincorporación se prolonga, enviando el Alta Medica posteriormente para ser adjuntada al legajo.
- k. Otros actuados
- l. Fotocopia del Fax remitido a Cooperación Escolar.
- m. Nota del Director al Inspector que contenga relato de los hechos, documentación que se adjunta (cantidad de folios), con emisión de criterio.
- n. Si el accidente se produce en el horario de algún Profesor especial, debe figurar la emisión de criterio del Inspector de esa Modalidad, respecto del personal bajo su supervisión.

Presentar toda la documentación foliada y en un cuerpo dentro de los 10 (diez) días hábiles a los efectos de garantizar también los derechos laborales de quienes resultaron responsables del cuidado del alumno accidentado.

Las fotocopias deben contener la leyenda "es copia fiel", con firma y sello original del Director.



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

### ACCIDENTES DURANTE LA REALIZACION DE LECCIONES PASEO

La responsabilidad por la que responde el propietario del establecimiento (D.G.C. y E.) cuando un alumno sufre un daño hallándose en la escuela, se extiende también a las salidas programadas por el colegio (Lección Paseo).

Por este motivo se debe cumplimentar la documentación correspondiente al Procedimiento de Lecciones Paseo.

En caso de producirse un accidente durante la realización de una salida, se procederá de igual manera a la descripta en este procedimiento

### REGISTRO DE ACCIDENTES ESCOLARES

Sirve para compartir la información y brindar al familiar que se acerque, testimonio de las acciones realizadas y contención frente a la situación.

A través de este Registro se asentara el seguimiento, acompañamiento y evolución del niño accidentado, y el contacto con la familia y con los profesionales que los atienden.

A partir de dichos aspectos se determinara si corresponde orientación para que el niño reciba atención de escuela domiciliaria.

Prever su confección con el aporte de todos. En el debe constar:

- Fecha
- Nombre del alumno accidentado
- Acciones llevada a cabo por la institución. Personal actuante
- Acciones a seguir, como tratamiento, medicación, etc.
- Notificación del responsable del niño
- Aceptación o no de lo actuado por la institución por parte del responsable del niño

Si es necesario se dará intervención a los organismos de protección del menor correspondientes a la jurisdicción

### 19.- CONSTANCIAS

Las constancias constituyen una forma de responder a los requerimientos de las familias con fines determinados, dando cuenta de la inclusión de los niños en el sistema educativo.

#### **19.1.- Constancia para Salario Familiar**

6233

2433

Se entregara dos veces al año, al inicio y a la finalización del ciclo lectivo, para una sola empresa y solo a uno de los padres. Deberá colocarse apellido y nombre completo del alumno y la empresa para la que se extiende.

Se implementara por año y sección un registro de entrega de dicha constancia, la cual se adjuntara al registro de asistencia y calificación.

En caso de extravío se extenderá una nueva constancia con la leyenda duplicado.

#### **19.2.- Constancia de Alumno Regular**

Se extenderá una vez que el alumno haya comenzado el ciclo escolar y con una asistencia de una semana.

#### **19.3.- Constancia General**

Se extenderá en cualquier fecha, a pedido del interesado a fin de hacer constar por la Institución la información que sea requerida.

#### **19.4.- Constancia de Visita o Entrevista**

Será confeccionada por el Asistente Social o el Personal que efectúe la entrevista o la visita domiciliaria, y firmada por los participantes de la misma de haberse concretado.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES**  
**PARA ESCUELAS DE NIVEL SECUNDARIO**

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES PARA ESCUELAS DE NIVEL  
SECUNDARIO****PROCEDIMIENTO A-1****1.1.- INSCRIPCIÓN**

La Inscripción es el registro administrativo anual del alumno en la Institución Educativa, para iniciar o continuar su trayecto en el nivel. Se constituye también en el primer contacto del alumno y su familia con el establecimiento y su personal. En el aspecto comunitario, la calidad y la deferencia en la atención marcarán el comienzo de la relación con el grupo familiar y la futura inserción de la Escuela en la Comunidad.

**Tareas Previas****Para 1º Año:**

- Relevar los hermanos de alumnos regulares del Establecimiento e hijos del personal del mismo, y de aquellos que se desempeñan en Servicios del mismo edificio o con articulación pedagógica, que iniciarían sus estudios secundarios en el mismo.
- Relevar la matrícula potencial, conjuntamente con los Directores de las Escuelas Primarias que habitualmente conformarían el origen de la matrícula de la Escuela Secundaria, para determinar la demanda y en función de ella decidir estrategias y acciones para la inscripción.
- En caso de detectar demanda de matrícula que no puede ser satisfecha, comunicar tal circunstancia al Inspector de Enseñanza.

**Para todos los Años:**

- Determinar la cantidad de vacantes disponibles en función de las secciones con posibilidad de funcionamiento, acordadas con la Supervisión en oportunidad de la elaboración de la POF tentativa
- Difundir en la Comunidad la oferta educativa, los requisitos y plazos de inscripción. Publicar las mismas en algún lugar visible desde el exterior del establecimiento con los horarios en los que se habilitará la inscripción.
- Asignar el personal responsable de la inscripción y suministrarle los insumos correspondientes:
  - **Formulario de Solicitud de Inscripción.**
  - **Registro de matrícula**
  - Ejemplar de la normativa de Inscripción vigente.
  - Requisitos para la conformación del legajo del alumno
  - Constancias de inscripción (a pedido del Padre).

- Publicación con la información que la Dirección del establecimiento quiera hacer llegar a la familia en este primer contacto. (a título de ejemplo: Régimen de Asistencia y Puntualidad, Régimen de promoción, A.I.C.).

### Procedimiento:

- La Dirección de cada establecimiento organizará la tarea de acuerdo a su realidad institucional.
- En las fechas y en los plazos establecidos se dispondrá de un lugar habilitado al efecto.
- Se requerirá la presencia de un Adulto Responsable en el momento de la inscripción. La no presencia del adulto no impedirá la inscripción, debiéndose luego arbitrar las acciones necesarias que permitan tomar contacto con el mismo, a fin de comprometer a los familiares o responsables adultos con el desarrollo de la actividad escolar del alumno.
- Se incluirá al alumno en el listado del año y turno al que se lo asigna.
- En el caso de los alumnos ingresantes a 1º año o para otros años provenientes de otros Establecimiento del Nivel, se deberá armar el **Legajo del Alumno**
- Se cumplimentará un **Acta de Compromiso** en aquellos casos de documentación incompleta donde se notifica al adulto responsable que matriculación es condicional y que NO se expedirá el correspondiente **Certificado de Estudios** mientras no se presente en el establecimiento la documentación requerida.

### 1.2.- LEGAJO DEL ALUMNO

Es el instrumento utilizado para archivar la documentación presentada por el alumno, y la que este genere en su trayectoria escolar en el Establecimiento.

El legajo del alumno debe contener:

- **Formulario de Solicitud de Inscripción** firmado.
- Fotocopia de Partida o Acta de Nacimiento del alumno
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad del alumno
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad de los Padres o responsables.
- Constancia con la que ingresa, según corresponda: Constancia original de alumno regular de 6º año / Constancia original de 6º año aprobado / Certificado Analítico de Estudios / Constancia de Analítico en trámite (provisoriamente hasta la entrega del Certificado Analítico de Estudios).

El personal encargado de la inscripción autenticará las copias con los originales a la vista, armando el legajo con la documentación de cada inscripto.

### 1.3.- REGISTRO DE MATRÍCULA

El Registro de Matrícula es el estado administrativo que permite registrar los datos filiatorios del alumnado del establecimiento. Actualmente el Instrumento utilizado es el incluido en el Programa de **Cédula Escolar**.

- El alumno deberá presentar, además del pase, toda la documentación requerida para la inscripción, a fin de confeccionar el legajo (Fotocopias de los DNI del alumno y los Padres o adultos responsables, Fotocopia de la Partida o Acta de nacimiento, fotocopia de vacunas, carpeta de tres solapas, planilla de inscripción completa y todos los originales para constatar autenticidad)
  - Si correspondiere, constancia de analítico en trámite hasta tanto esté confeccionado y legalizado el analítico parcial.
- **Alumnos que solicitan pase a otro establecimiento**
- Deben concurrir a solicitar el pase y realizar el trámite acompañados de un mayor quien dejará constancia de la causa por la que solicita el cambio de establecimiento (este dato se volcará a Cédula Escolar)
  - Presentará la constancia de vacante de la escuela de destino.
  - Se le extenderá pase para la escuela destino (o pase provisorio si el cambio coincide con la finalización de un trimestre)
  - Se iniciará la confección del analítico parcial de acuerdo con el procedimiento correspondiente.

Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

**PROCEDIMIENTO A-2**

**2.- ASISTENCIA**

**Normativa de Referencia:**

**2.1.- REGISTRO DE ASISTENCIA**

Es el Documento donde se asienta la asistencia o inasistencia de los alumnos a cada turno o actividad junto a datos filiatorios básicos de los mismos. Se organiza por año y división, y permite realizar un seguimiento de la regularidad de la concurrencia del alumno al Establecimiento.

El mismo constituye la base para la confección y actualización de otros estados administrativos como así también de apoyo para la emisión de informes estadísticos.

**Procedimiento**

La Dirección de la escuela conformará los listados de los alumnos por sección de acuerdo con la información surgida del proceso de **Inscripción**, y los entregará a los Preceptores asignados.

En la conformación del listado por división, deberá tener en cuenta la distribución de los alumnos ingresantes de manera de **NO** quedar conformada una división con mayoría de alumnos repetidores, o desproporcionada en cuanto a la cantidad de cada una, salvo por razones debidamente fundamentadas.

Cada Preceptor deberá:

- Completar la información correspondiente en la 1º. pagina.
- Transcribir en la 2º página (Datos del alumno) el listado por orden alfabético separando mujeres y varones, y previendo espacios en blanco en caso de producirse el ingreso de nuevos alumnos luego de iniciado el ciclo
- Citar a los adultos responsables de cada alumno a fin de registrar su firma en la última página (Registro de firmas):
- En las hojas de asistencias:
  - Rayar los días no hábiles, feriados y suspensiones (en este último caso, aclarar el motivo sobre la línea).
  - Identificar las Inasistencias de tal manera que se pueda visualizar para cada actividad o turno, en cual o cuales se produjo la Inasistencia.
  - Rayar los espacios de los días subsiguientes y aclarar el motivo, cuando se produzca la baja de un alumno

- Diariamente consignar Inscriptos, Presentes y Ausentes de varones y mujeres por separado y al pie de cada día los totales correspondientes.
- Completar el último día hábil de cada mes, los movimientos de alumnos (altas y bajas), los porcentajes de asistencia y la asistencia media.
- Asentar todas las inasistencias de los alumnos aclarando cuando se hayan producido por situaciones excepcionales (ej, inclemencias climáticas, inasistencias docentes, paros de transportes, etc.)
- Al momento de la confección del Registro, se reservaran espacios en blanco para varones y para mujeres, a efectos de incluir a aquellos alumnos que ingresen con posterioridad, de quienes se anotara la procedencia en observaciones y se asentara la cantidad de inasistencias registradas en el Certificado de Pase correspondiente
- Confeccionar el Parte Diario del curso con la información de este Registro. Ver lo señalado sobre este estado administrativo en el apartado correspondiente.

## **2.2.- ACTA DE NOTIFICACION DE INASISTENCIAS**

A efectos de cumplir con la normativa que prevé la notificación permanente de los Padres o Adultos Responsables, sobre la concurrencia de los alumnos, y las posibles situaciones de riesgo educativo se deberá cumplimentar la planilla de asistencia individual.

A tal fin la Dirección proveerá a cada Preceptor con la cantidad necesaria según los alumnos que tenga a su cargo.

Los Preceptores, irán cumplimentándola y procederán a citar a los Padres o Adultos Responsables, en los plazos establecidos por la normativa, informando periódicamente al Equipo Directivo respecto de las novedades producidas.



**PROCEDIMIENTO A-3**

**3.- CALIFICACIONES**

La **calificación** registra numéricamente los resultados del proceso de aprendizaje del alumno (con excepción de aquellas materias donde se establezca otro criterio). Las mismas deben ser documentadas formando un sistema de registro conformado por:

- 1- Las **Planillas de Calificaciones** confeccionadas por el/los Docente/s a cargo del Área / Materia / Asignatura / Espacio Curricular / TTP / TpP / TAP / IF
- 2- El **Registro Anual de Calificaciones** que resume la actuación anual del alumno en los distintos períodos, y
- 3- El **Registro General de Calificaciones o Libro Matriz**, en el que se vuelca el resumen final de las calificaciones del alumno en el ciclo lectivo. Este último permite emitir la certificación de los estudios cursados en la Institución.

**3.1. PLANILLAS DE CALIFICACIONES**

**Normativa de Referencia: Res. No. 927/06**

Es el documento que emite el Profesor a cargo de la Materia / Asignatura / Espacio Curricular / TTP / TpP / TAP / IF, donde registra los resultados de su evaluación sobre los procesos de aprendizaje de los alumnos a su cargo.

**Procedimiento**

**CUMPLIMENTACIÓN INICIAL**

En el periodo comprendido entre abril y mayo cada Preceptor, completará en cada planilla el encabezado y el listado de los alumnos del curso que se copiará del Registro de Asistencia, respetando el orden del mismo.

**CUMPLIMENTACIÓN DE DESARROLLO**

- Una semana antes de la finalización de cada período el Preceptor entrega al Profesor la planilla actualizada a la fecha (incluyendo las altas que se hubieren producido con posterioridad, y registrando las bajas correspondientes y la condición de regularidad de los alumnos que la hubieren perdido).
- Una semana después de finalizado cada periodo de evaluación el Profesor devolverá al Preceptor la planilla con las calificaciones correspondientes, y toda

6612433

A

otra información que el formulario requiera, debiendo cerrar con su firma después del último alumno

- Al finalizar el último periodo de evaluación correspondiente al desarrollo regular de las clases, el Docente completará la Calificación Anual de todos los alumnos. En el caso de los alumnos que hubieren aprobado el Materia / Asignatura / Espacio Curricular / TTP / TpP / TAP / IF, se transcribirá dicha calificación en el casillero correspondiente a la Calificación Definitiva.
- Luego de cada Periodo, el Preceptor volcara las calificaciones del mismo en el Registro Anual de Calificaciones.
- Al finalizar cada período de evaluación ante Comisión Evaluadora durante el ciclo lectivo correspondiente, el Preceptor entregara al Profesor la Planilla de Calificaciones, quien registrará la calificación de los alumnos que debieron presentarse, completando en caso de haber acreditado el Asignatura / Espacio Curricular / TTP / TpP / TAP / IF, la Calificación Definitiva resultante.

### **3.2.- REGISTRO ANUAL DE CALIFICACIONES (CALIFICADOR)**

Es un documento que se organiza por curso, y que reúne los datos escolares de cada alumno y las calificaciones a lo largo del ciclo lectivo registrando el resultado escolar de ese ciclo lectivo para cada alumno de ese curso. A diferencia de la Planilla de Calificación y en virtud a su característica de registro de hoja fija, permite un mejor resguardo de la información evitando el manipuleo innecesario del Libro Matriz.

Resume y facilita la observación del rendimiento escolar en forma individual de cada alumno por separado, permitiendo luego transcribir los datos **al Boletín de Calificaciones** para informar a los adultos responsables y al culminar el ciclo escolar, volcar el resultado final al **Libro General de Calificaciones (Libro matriz)**.

#### **Procedimiento**

##### **CUMPLIMENTACIÓN INICIAL**

A principio del Ciclo Lectivo se cumplimenta:

- El Foliado
- La carátula
- En cada folio se tendrá en cuenta las siguientes pautas:
  - 1.- El orden de los alumnos debe coincidir con el del Registro de Asistencia y de la **Planilla de Calificaciones**.
  - 2.- Las Materias / Asignaturas / Espacios curriculares / TTP / TpP / TAP / IF, deben ser volcados según ordenamiento del Plan de Estudios
  - 3.- Las Materias / Asignaturas / Espacios curriculares / TTP / TpP / TAP / IF, pendientes de Acreditación y/o Equivalencias deben ser asentadas.

##### **CUMPLIMENTACIÓN DE DESARROLLO**

- Toda alta o baja de un alumno debe consignarse volcando el motivo y fecha de la misma
- Se transcribirá la información de la **Planilla de Calificaciones** como así también los resultados de las instancias de Evaluación ante Comisión.



**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

Finalizado el periodo ordinario de clases se deberá:

- Anular todos los folios no utilizados con la firma del responsable del curso
- Cerrar la columna Calificación Anual con las notas correspondientes, estén acreditados o no las Materias / Asignaturas / Espacios curriculares / TTP / TpP / TAP / IF.
- Consignar todo dato relevante, (como por ejemplo si debe rendir todas las Materias / Asignaturas / Espacios curriculares / TTP / TpP / TAP / IF por inasistencias).

A partir de la finalización del periodo ordinario de clases se deberá:

- Volcar las calificaciones correspondientes a los periodos de evaluación ante Comisión.
- Al momento en que el alumno acredite todas las Materias / Asignaturas / Espacios curriculares / TTP / TpP / TAP / IF debe consignarse el promedio y aclarar "Promovido" o "Repite" según corresponda.

### **3.3.- ACTA VOLANTE DE COMISIÓN EVALUADORA**

Es el documento en el que la Comisión Evaluadora consigna las calificaciones obtenidas por los alumnos que deben acreditar Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP / IF, en los periodos de evaluación previstos por Calendario de Actividades Docentes. Como toda acta, da cuenta de lo sucedido en dicho acto. Se utiliza como insumo para transcribir los resultados de la Comisión en el **Libro de Actas de Evaluación ante Comisión**

#### **Procedimiento**

Las **Actas Volantes** se confeccionaran con antelación a las fechas que marca el Calendario de Actividades Docentes, a fin de ser entregadas a la Comisión Evaluadora al momento del inicio del acto evaluatorio.

#### **PRIMER CASO: ALUMNOS QUE CURSAN EL CICLO LECTIVO.**

- Transcribir en las Actas, el listado de alumnos que deben acreditar Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP / IF coincidente con el **Registro Anual de Calificaciones.**

#### **SEGUNDO CASO: ALUMNOS QUE COMPLETAN CARRERA O CURSO**

0832.2433

- Los alumnos que deseen completar carrera o curso deberán inscribirse en las fechas que, para tal fin marque el Calendario de Actividades Docentes, completando el **Formulario de Solicitud de Comisión Evaluadora**
- Para ello, la Institución publicará con un mes de anticipación las fechas de Inscripción.
- El encargado de la Inscripción confeccionará la **Constancia de Comisión Evaluadora** que entregará al interesado y éste deberá presentarlo en la fecha designada conjuntamente con su DNI con el fin de que sea consignado el resultado de su evaluación por el Presidente de la Comisión
- Finalizado el período de Inscripción, la persona encargada confeccionará las **Actas Volantes** de acuerdo con los planes de estudio, condiciones y cursos. A fin de que estén preparadas con antelación a las fechas que marca el Calendario de Actividades Docentes.

#### PARA AMBOS CASOS

El día en que se constituyen las Comisiones Evaluadoras

- ❖ El Preceptor o encargado deberá:
  - Informar a los respectivos integrantes de las Comisiones Evaluadoras, de aquellos alumnos que deban rendir dos Áreas / Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP / IF en el mismo día a fin de evitar se cierre erróneamente un acta y se tenga en cuenta el plazo de espera entre una evaluación y la otra.
  - Controlar e inicialar el **Acta Volante** y el correspondiente **Libro de Actas de Comisión Evaluadora** en el margen lateral izquierdo una vez finalizada la instancia evaluadora.
- ❖ Los Docentes integrantes de las Comisiones Evaluadoras deberán:
  - Corroborar que los alumnos presentes estén en las **Actas Volantes**, confirmando su identidad.
  - Corroborar que los alumnos Ausentes no se encuentren rindiendo ante otra Comisión, y de ser así tomar los recaudos a fin de garantizar a dichos alumnos los tiempos necesarios para que pueda presentarse
  - Completar toda la información requerida en los formularios de **Actas Volantes**
  - Firmar y aclarar las firmas en las **Actas Volantes**.
  - Completaran, para el caso de los alumnos que no hubieran aprobado la evaluación, la **Planilla Individual de Evaluación ante Comisión Evaluadora**, donde describirán los temas evaluados y el desempeño del alumno para cada uno. Estas planillas se archivarán junto con las **Actas Volantes**, adjuntando de ser necesario, cualquier escrito realizado por el alumno durante la evaluación.
  - Volcar y firmar la calificación obtenida por cada alumno en su **Libreta de Comunicaciones** o en la correspondiente **Constancia de Comisión Evaluadora**

#### 3.4.- LIBRO DE ACTAS DE COMISIÓN EVALUADORA

Es el instrumento de hojas fijas en el cual se transcriben textualmente las **Actas Volantes** confeccionadas por la Comisión Evaluadora, el mismo día en que se constituye la Comisión.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

Los **Libros de Actas de Evaluación ante Comisión** se deben habilitar con el siguiente texto:

*“Se habilita el presente **Libro de Actas Comisión Evaluadora** N°... que consta de ... (N°)... (...número en letras...) folios útiles.  
(Lugar)..., a los ... días del mes de ..... de 2.....”-*

*Sello del Establecimiento* *Firma y sello del Directivo*

Finalizada la labor de la Comisión Evaluadora, los Docentes miembros transcribirán las **Actas Volantes** a los **Libros de Actas** correspondientes, consignando en las **Actas** el número de Libro y Folio respectivo.

La Dirección de la escuela designará una persona quien se encargará de controlar la correcta confección del Acta inicialando el **Acta Volante** y el **Libro de Actas**.

### 3.5.- REGISTRO GENERAL DE CALIFICACIONES (LIBRO MATRIZ)

Es el instrumento donde se registran los datos personales del alumno y las Calificaciones Definitivas del mismo por cada año de estudios a partir de la información del **Registro Anual de Calificaciones** a efectos de su archivo permanente. Se utiliza como insumo para confeccionar el **Certificado de Estudios**.

#### Procedimiento

#### GENERALIDADES

##### El Registro General de Calificaciones:

- Debe estar foliado.
- Debe ser habilitado por el Director del Establecimiento y refrendado por el Inspector con el siguiente texto:

*“Se habilita el presente **Libro Matriz** N°... que consta de ... (N°)... (...número en letras.....) folios útiles.  
(Lugar)..., a los ... días del mes de ..... de 2.....”-*

*Sello del Establecimiento* *Firma y sello del*  
*Director*

*Firma y sello del Inspector*

- En caso de producirse un error insalvable debe anularse el folio completo, indicando **"Pasa a Libro...Folio..."**. Firma y sello de un **directivo**. En el nuevo Libro y Folio se debe colocar en el margen superior **"Proviene de Libro...Folio..."**
- En el caso de que un folio sea insuficiente para volcar la actuación del alumno se dará nuevo libro y folio para continuar con los datos del alumno, colocando el texto: **"Pasa a Libro ...Folio..."**. En el nuevo Libro y Folio se debe colocar en el margen superior **"Proviene de Libro...Folio..."**
- Cuando un alumno cambia su apellido u otro dato personal debe cerrarse entre paréntesis el dato original (no borrar) y consignarse el nuevo dato (arriba del anterior o al costado) aclarando en observaciones el documento legal que avala el cambio y a partir de que fecha.
- Debe asignarse Libro y Folio a partir de la matriculación del alumno en el establecimiento, aún si adeudase documentación (DNI, Partida de Nacimiento, documento acorde en caso de extranjeros y Constancia definitiva de finalización del ciclo anterior). Ante la falta total o parcial de la documentación mencionada, se labrará un **Acta de Compromiso** con los adultos responsables, donde se notificara que no se extenderá el **Certificado de Estudios** correspondiente hasta tanto se complete la documentación requerida.

## CUMPLIMENTACIÓN

Durante el transcurso del primer Ciclo Lectivo en el que el alumno concurre al Establecimiento se procederá a asignarle un Folio del **Registro General de Calificaciones**, el cual será único para ese alumno a lo largo de su permanencia en la escuela. (Salvo excepciones detalladas en el presente procedimiento)

### Deberá cumplimentarse

- Los datos personales transcribiendo en forma textual los datos de la Partida de Nacimiento y DNI. Cualquier inconsistencia observada en la Documentación, deberá informarse a la Dirección de la escuela a fin de efectuar las acciones que sean necesarias
- Certificado que habilita su escolaridad en el Nivel.
- Modalidad o Especialidad
- Áreas / Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP según el Plan de estudios
- Calificaciones Definitivas del Registro Anual de Calificaciones (incluyendo las pendientes)
- Firma del responsable del volcado de la última calificación al finalizar cada curso
- Promedios.
- Número de Registro de Egresados cuando alcance tal condición
- Fecha de emisión del correspondiente Certificado de Estudios Final o Parcial.
- Firma del interesado, o Adulto Responsable con fecha, aclaración y demás datos que sean relevantes, al momento de retirar el Certificado de Estudios.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### 3.6.- REGISTRO DE EGRESADOS

Es el estado administrativo que permite registrar los datos de aquellos alumnos que han finalizado y completado sus estudios, adjudicándoles un número correlativo. El mismo será elevado a la Dirección correspondiente aclarándose apellido y nombre del alumno, DNI, título y número de plan de estudios.

El mismo se confecciona al final del Ciclo Lectivo y con posterioridad a cada turno de exámenes.

### 3.7.- REGISTRO DE EQUIVALENCIAS

Un alumno puede ingresar al establecimiento antes del inicio del ciclo lectivo o durante el mismo.

- Si ingresa antes del inicio del ciclo lectivo con **Certificado Analítico parcial** y
  - proviene del mismo plan y modalidad se vuelcan las notas en el registro anual de calificaciones transcribiéndolas del **Certificado Analítico parcial** y colocando la leyenda "Es copia fiel"
  - proviene de otra modalidad y/o plan contemplado en las disposiciones vigentes deberá presentar una **Solicitud de Equivalencias**. La Dirección confeccionará un **Dictamen Interno de Equivalencias** de acuerdo con la normativa correspondiente. En caso de adeudar equivalencias estas pueden comenzar a rendirse antes del comienzo del ciclo lectivo
  - Si el plan del que proviene el alumno no está contemplado en las disposiciones que se manejan a nivel escuela debe solicitarse Dictamen a la Dirección de Nivel mediante elevación de **Solicitud de Equivalencias** acompañado por la fotocopia del analítico firmada por el directivo.
  
- Si ingresa durante el ciclo lectivo debe hacerlo con un **Pase** y una **Constancia de Analítico en trámite**
  - El pase permitirá asentar en el **Registro de Asistencia** las inasistencias acumuladas a la fecha del pase y en el **Registro Anual de Calificaciones** las notas de el/los periodos parciales que hubiere finalizado en aquellas Áreas / Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP que continúe cursando en el establecimiento al que ingresa.
  - Con la **Constancia de Analítico en Trámite** se procede según lo indicado en el punto anterior, a los efectos de determinar según los respectivos Planes de Estudio si corresponde o no la confección de una **Solicitud de Equivalencias** y el consiguiente **Dictamen Interno de Equivalencias**, o el de la Dirección de Nivel.

### 3.8.- PROCEDIMIENTO PARA CONFECCION DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS (ANALITICO)

Todo alumno que necesite acreditar sus estudios cursados podrá solicitar el **Certificado de Estudios (Certificado Analítico)**.

Este puede ser un **Certificado de Estudio Parcial** (cuando no completo la carrera) o un **Certificado de Estudios Final**.

**No se emite con documentación de identidad o de acreditación de estudios cursados para ingresar al Nivel, faltante en el legajo.**

#### Consideraciones Generales

1. El **Certificado de Estudios Final** se emite automáticamente cuando el alumno **egresa** obteniendo el Título correspondiente
2. El **Certificado de Estudios Parcial** se emite a solicitud del alumno, o si este es menor de su Padre, Madre o Adulto Responsable, debiendo presentar además de la documentación que debe obrar en el legajo, la **Constancia de Vacante** de la institución donde continúa sus estudios, o nota del interesado, o si es menor del Padre, Madre o Adulto Responsable.
3. En el caso que sea un **Certificado de Estudios Duplicado**, sea parcial o final, se agregará denuncia de extravío, tramitada en la dependencia que corresponda según la jurisdicción.
4. Mientras el **Certificado de Estudios** se encuentra en trámite se podrá extender, a solicitud del alumno, una **Constancia de Certificado Analítico en trámite**. Si adeudare documentación, solo se emitirá una **Constancia General**.
5. Las Constancias deberán expresar:
  - a. Apellido y Nombre del alumno
  - b. Documento
  - c. Plan de Estudios
  - d. En el caso de Estudios Incompletos detallar los Espacios Curriculares / Asignaturas / TpP / TTP / TAP que tenga pendiente y los años cursados o a cursar.
  - e. Si obtuvo el Título, colocar la palabra NINGUNA.
  - f. Título obtenido o a obtener.
  - g. NO dejar espacios en blanco.
  - h. Datos de la Institución que emite la constancia. En lo posible constar teléfono o dirección de correo electrónico de la misma.
6. Los Certificados y/o Constancias deberán extenderse a partir de la Información que se extrae del Registro General de Calificaciones (Libro Matriz) o de los Registros Anuales de Calificación (Calificadores).
7. Las Constancias deben ser firmadas por la autoridad competente y deben contener el sello de la Institución.



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

8. Los **Certificados de Estudios Duplicados** (parciales o finales) deberán ser timbrados en el Banco de la Provincia de Buenos Aires abonando el sellado de menor valor.
9. Los **Certificados de Estudios Parciales** deberán ser legalizados por el Inspector de Enseñanza y el trámite lo realiza la Institución.
10. Los **Certificados de Estudios Finales** deberán ser legalizados por la Dirección Provincial de Educación Secundaria y la Dirección General de Cultura y Educación. El trámite lo deberá realizar la institución.
11. Una vez finalizado el trámite de certificación, será retirado por el alumno o por el Adulto Responsable.
12. Al retirar el Certificado, la persona que realiza el trámite deberá firmar en el Libro Matriz el retiro del Certificado colocando además, aclaración de firma, parentesco en caso de no ser el interesado, fecha y Documento de identidad, el que deberá exhibir para realizar el trámite.

## PROCEDIMIENTO A-4

### COMUNICACIONES

#### 4.1.- BOLETIN DE CALIFICACIONES

Es el Instrumento por medio del cual la institución informa a los alumnos y a los adultos responsables, sobre los avances de su actuación a lo largo del ciclo lectivo tanto en lo académico como en los aspectos relativos a la convivencia escolar.

#### **Procedimiento**

##### CUMPLIMENTACIÓN INICIAL

- Curso - División – Modalidad - Turno – Ciclo Lectivo
- Apellido y Nombre del alumno - Número de DNI.
- Áreas / Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP según ordenamiento del Plan de Estudios
- Espacios pendientes de acreditación, Previas y/o Equivalencias si correspondiere.

##### CUMPLIMENTACIÓN DE DESARROLLO

Se debe tener en cuenta:

- Finalizado cada periodo y/o turno de examen se completará la/s fila/s correspondiente/s con la información suministrada por el Registro Anual de Calificaciones.
- El boletín debe ser entregado a los Padres o Adultos Responsables luego de cada período y será devuelto a las cuarenta y ocho horas debidamente firmado o citados los adultos responsables para notificarse en el Establecimiento, si fuese considerado necesario.
- El Preceptor debe cotejar la firma con el Registro de Firmas.
- Finalizado el Ciclo Lectivo se debe cerrar la columna Calificación Definitiva con las notas correspondientes, estén acreditados/aprobados o no las Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP / IF
- Si acreditó todas las Materias / Asignaturas / Espacios Curriculares / TTP / TpP / TAP / IF, debe consignarse el promedio.
- Consignar al finalizar la leyenda "Promovido" o "Repite" según corresponda.

#### 4.2.- LIBRETA o CUADERNO DE COMUNICACIONES

##### Requisitos

Es el Instrumento de Comunicación cotidiana con los adultos responsables y se conformará básicamente por las siguientes secciones:

- Datos del alumno – Firma del alumno, Padre/responsable, directivos.
- Acuerdo Institucional de Convivencia

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- Regímenes de calificaciones y asistencia.
- Comunicaciones a los Padres
- Inasistencias
- Informes pedagógicos de cada Materia / Asignaturas / Espacio Curricular / TTP / TpP / TAP / IF
- Se puede incluir toda otra información que el Servicio considere como por ejemplo: los comprobantes de Evaluación ante Comisión correspondientes a los turnos de diciembre y febrero, las constancias anuales para salario familiar, etc.

### **Procedimiento**

- El Preceptor completará los datos del alumno y de las autoridades en la primera página. Verifica que el Adulto Responsable la firme.
- Consignará las inasistencias con periodicidad y una frecuencia no mayor de una semana.
- Controlará semanalmente la notificación de los Padres
- Los Docentes consignarán los informes pedagógicos y toda otra novedad que consideren de importancia para conocimiento de los adultos responsables.
- En el caso de pérdida se debe consignar en la tapa si corresponde a duplicado o triplicado. El Padre / Adulto Responsable debe estar notificado de esta situación.

### **4.3.- PARTE DIARIO**

Es el instrumento que refleja la situación de cada sección en forma diaria, como medio de obtener información rápida de la asistencia de alumnos y Docentes, como así también toda novedad que se produjese.

El Parte diario debe estar confeccionado antes de la finalización de la primera hora/módulo de clase del turno siendo responsabilidad del Preceptor arbitrar los medios para concretarlo.

Ante la ausencia del Docente debe colocar la leyenda AUSENTE en el espacio destinado a la firma, representando la situación existente en el aula. Posteriormente la Dirección del establecimiento será la responsable de la justificación o no de la ausencia del Docente.

Antes de la finalización del turno y luego de haber firmado el Docente a cargo del último módulo, el Preceptor a cargo retirará el parte a efectos de adjuntarlos al resto con el objeto de permitir la confección del Parte Diario General.

### **4.4.- PARTE DIARIO GENERAL**

Es el Instrumento que resume las novedades ocurridas en una jornada escolar en cuanto a inasistencia de personal (en forma detallada), alumnado (en forma

estadística), como así también toda otra novedad relevante que hubiese obstaculizado el normal funcionamiento o bien la suspensión de todas o algunas de las secciones en el día en forma parcial o total por turno.

Al final de la jornada escolar el encargado de la confección del mismo, utilizara los partes diarios y el registro de firmas del personal con cargo, para completar la información requerida en el mismo.

#### **4.5.- PARTES DE EDUCACIÓN FÍSICA**

Es el instrumento para registrar las novedades producidas en las clases de Educación Física. Su diseño incluye aspectos propios de estas clases que deben ser registradas.

El Profesor será el encargado de su confección, completando todos los datos previstos

- Grupo y Curso/s (pueden ser alumnos de varios cursos que integran un grupo)
- Sexo de los alumnos
- Alumnos ausentes a la clase
- Si se suspenden las actividades por condiciones climáticas
- Si algún alumno sufrió lesión o golpe ( Además deberá hacer el informe correspondiente por el accidente)
- Si se suspenden las actividades por acompañar el Profesor a algún alumno lesionado a un centro asistencial.

Si se realiza Educación Física en el establecimiento, el Profesor entregara el parte en Secretaría cada día, al concluir la clase.

Si se realiza Educación Física fuera del establecimiento, se acordara con los Profesores, y de acuerdo a la cercanía entre el lugar en que realizan las actividades y la escuela, y los horarios de las clases, el mecanismo de entrega de los partes y su periodicidad.



**PROCEDIMIENTO A-5**

**5.1.- LECCIONES PASEO**

**Normativa de Referencia: Res No. 426/06**

Las actividades fuera del ámbito escolar, implican la previsión por parte del personal de dos aspectos:

- a) El Pedagógico: A fin de caracterizar la función pedagógica de la actividad propuesta, las acciones previas, propias de la actividad, y posteriores.
- b) El Administrativo: A fin de asegurar todos aquellos aspectos que hacen a la seguridad e integridad de los participantes, menores y/o adultos, cubriendo todas las acciones necesarias que garanticen las previsiones derivadas de la responsabilidad civil del personal que coordine la actividad como de aquellos que deben autorizarla.
- c) El actitudinal: A fin de evitar cualquier contingencia negativa, mediante un adecuado aprestamiento de las conductas de Docentes y alumnos según el lugar a visitar con especial énfasis en la prevención.

**De la conceptualización de las actividades**

Los diseños curriculares vigentes persiguen la vinculación de los saberes y los haceres. La vinculación de los aprendizajes con la realidad circundante puede asumir numerosas formas.

Algunas de ellas incluyen el traslado de alumnos y Docentes fuera del ámbito edilicio del Establecimiento.

**Se distingue así entre:**

**EXPERIENCIA DIRECTA**

Se entiende por experiencia directa la salida organizada de alumnos/as bajo control de autoridad educativa durante el horario de clase o en ejecución de algún Proyecto (toda actividad en turno o contraturno que implique ejecución de diseño curricular) y con desplazamiento pedestre o por medio de locomoción individual. La distancia máxima de traslado será fijada en el ámbito distrital con intervención de la totalidad de los establecimientos de cada Nivel y su Supervisión.

Deberá ser comunicada por ésta al Consejo Escolar, a la Inspección Distrital y a la Superioridad.

No requiere de autorización previa del Padre, Madre o Adulto Responsable y la Institución deberá comunicar fehacientemente la realización de la misma (en el Nivel Inicial, el reconocimiento del entorno comunitario; en la

Dirección de Educación Especial, la venta de los productos elaborados por sus alumnos, etc.).

### **LECCIONES PASEOS**

Se entiende por tal la ejecución de diseño curricular de cualquier Nivel o Modalidad que, por la distancia a recorrer, obligue a la contratación de transporte público de pasajeros. El "bajo control de autoridad escolar" comprende la totalidad del tiempo que la misma insuma, desde el momento en que los alumnos comienzan la actividad programada hasta que ésta termine.

La autorización del Padre, Madre o Adulto Responsable para realizar la actividad no requerirá de otra certificación que la de las autoridades de la Institución.

### **CAMPAMENTOS**

Se entienden por tales las actividades comprendidas en la Resolución N° 1457/02. Esta resolución se aplicará también a todas las actividades que se organicen a través de los Centros de Educación Física.

### **ACCIDENTES**

**En caso de producirse algún accidente durante el transcurso de la actividad, deberá procederse de acuerdo con el Procedimiento para Accidentes Escolares, si fuera algún alumno, o con el Procedimiento para Accidente de Trabajo si fuera algún Docente.**

#### **De la planificación**

Al inicio del ciclo lectivo o al momento de la primera matriculación del alumno/a se notificará a sus responsables (Padre, Madre o Adulto Responsable o quien detente la guarda) de Diseño Curricular, las actividades que conlleva su ejecución y de la resolución sobre lecciones paseo.

Toda experiencia directa, lección-paseo, campamento o salida organizada bajo el control de la autoridad educativa, deberá estar enmarcada dentro del Diseño Curricular y del desarrollo curricular que cada establecimiento educativo planifique.

#### **El proyecto contendrá de acuerdo con el Diseño Curricular Jurisdiccional:**

- Expectativas de Logro
- Contenidos
- Evaluación.

#### **Del tiempo de realización**

Deberá tenderse que las actividades previstas en esta Resolución no se extiendan más allá del 30 de Noviembre del Ciclo Lectivo. La Supervisión areal autorizará aquellas que, por razones no imputables a la institución, deban realizarse más allá de esa fecha.

#### **Del personal Docente acompañante**

Podrán acompañar al grupo la totalidad del personal del establecimiento comprendido en la Ley 10579 Estatuto del Docente, en la proporción que corresponda según el Nivel del establecimiento. A esos efectos se considerará parte del establecimiento el personal sujeto a rotación perteneciente a cualquier Modalidad del sistema. También podrán hacerlo Docentes de otros establecimientos que, a los efectos de la actividad de la que participan, asumen igual responsabilidad que los de la



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

propia institución. Igual criterio se aplicará para las Unidades Académicas o las Instituciones que cuenten con la figura de Director Institucional.

Dada la responsabilidad que asigna la ley al Docente a cargo de alumnos, éste no podrá viajar con sus hijos u otros familiares menores de edad, excepción hecha de que estos integren como alumnos el grupo respectivo. Si éstos resultaren alumnos del grupo a movilizar quedarán bajo la responsabilidad de otro Docente.

#### **De los Alumnos**

El grupo de alumnos que se desplace deberá constituir como mínimo el ochenta (80) por ciento de la matrícula del año y/o sección, pudiendo participar varios grupos. En este supuesto, bastará con el setenta y cinco (75) por ciento.

El alumnado que no concurra deberá asistir a clase y ser atendidos por Docentes del establecimiento. Caso contrario registrará inasistencia.

Se requiere por parte de las autoridades del establecimiento educativo, instrumentar todas las acciones necesarias para que los menores concurren en su totalidad.

#### **De los Acompañantes no Docentes**

Se consideran tales a Padres de alumnos, alumnos de I.S.F.D. y I.S.F.T. que realizan las prácticas y/o pasantías respectivas, miembros de cooperadora y el personal del establecimiento comprendido en la ley 10430.

Bajo ningún aspecto se los podrá considerar responsables de la vigilancia del menor.

#### **De la relación Docente-alumno**

Para el Nivel Inicial (3 a 5 años): un (1) Docente entre cinco (5) como mínimo y siete (7) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de EP y secciones de ES correspondientes al Ciclo Básico, incluido CEC: un (1) Docente entre diez (10) alumnos como mínimo y doce (12) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para el Nivel de ES correspondiente a secciones del Ciclo Superior en todas sus Orientaciones y Modalidades: un Docente entre doce (12) y quince (15) alumnos como máximo o fracción mayor de esta cifra.

Para la Educación Especial: la relación Docente alumno variará según la modalidad que corresponda.

#### **Del Transporte**

Recaudos a fiscalizar previa lección-paseo y/o salida bajo el control de la autoridad educativa

- Póliza de seguro de responsabilidad civil del vehículo (paga y vigente)
- Habilitación municipal, provincial y/o nacional para el traslado de personas, según el caso.
- Verificar la condición de habilitación otorgada por la autoridad competente, conforme al Código de Tránsito de la Provincia de Buenos Aires -Ley N° 11.430/93-, sus modificaciones y su Reglamentación/Decreto N° 2.719/94: Verificación Técnica Vehicular, Cédula verde, carnet de conductor profesional del chofer o choferes.

**Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09**

- Lecciones-paseo y/o salidas en el área del Delta: constatar el cumplimiento de las medidas de seguridad aprobados por Prefectura Naval Argentina (chalecos salvavidas individuales del total del pasaje, matafuegos, etc.), para la tripulación.
- La cantidad de pasajeros sentados del vehículo deberá respetarse estrictamente. Su incumplimiento, aunque sea consentido por la empresa, dejará al vehículo sin seguro.

**Del lugar de realización**

Para las lecciones-paseo y/o salidas de más de veinticuatro (24) horas de duración, el director del establecimiento educativo y/o responsables de la autoridad, verificará las características del lugar a visitar. Deberá tener en cuenta:

- Infraestructura disponible
- Hospital o centro asistencial más cercano (dirección y teléfono)
- Medios de transporte para su ingreso y/o egreso
- Comisaría de la zona (dirección y teléfono)
- Vías de comunicación telefónica existente en el lugar

**Los plazos y responsabilidades están previstos en el Anexo II de la Resolución antedicha siendo los siguientes**

Jurisdicción donde se realizará	Responsable de la autorización	Plazos de presentación de documentación/ comunicación	Tramitación	Observaciones
Experiencias directas dentro del radio de influencia del establecimiento educativo	Dirección del establecimiento	Programado según PEI	No se eleva documentación	Comunicación ESCRITA a la Supervisión y al Consejo Escolar
Dentro del distrito, para lección paseo y/o salidas con regreso en el día	Dirección del establecimiento con comunicación al Inspector Distrital y al Consejo Escolar	Diez (10) días hábiles de anticipación	No se eleva documentación excepción hecha de la correspondiente al seguro del Bapro.	Ídem anterior y remisión listado a Consejo Escolar y Supervisión
Fuera del distrito para salidas con regreso en el día	Con autorización del Inspector Areal	Veinticinco (25) días hábiles de anticipación.	La dirección del establecimiento elevará la documentación al Inspector Areal, quien devolverá la documentación con la criterio favorable o no.	Remisión listado de participantes al Consejo Escolar
Fuera del distrito para salidas de más de veinticuatro (24) hs. de duración	Con autorización del Inspector Areal y posterior comunicación al Jefe Regional	Treinta y cinco (35) días hábiles de anticipación	La dirección del establecimiento elevará la documentación al Inspector del distrito, el mismo devolverá la documentación con la autorización respectiva	Ídem al anterior
Al exterior del país	Con autorización del Inspector Regional	Cuarenta y cinco (45) días hábiles de anticipación	Cada instancia emite criterio: Director, Inspector Distrital, Inspector Regional	Ídem al anterior



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

### **Programa Patios Abiertos**

Las actividades comprendidas en esta resolución que se organicen en el marco del Programa Patios Abiertos deberán ser autorizadas, en todo los casos, por el Inspector Distrital con comunicación del listado de participantes al Consejo Escolar. Son de aplicación la totalidad de las prescripciones de esta resolución a dicho Programa.

### **5.2.- TRAMITE DE EXENCION DE ALUMNOS PARA CLASES DE EDUCACION FISICA**

**Normativa de referencia: Circular Técnica Conjunta N° 1/02. Educación Física**

Se podrá solicitar exención a las clases de Educación Física, por razones de salud, trabajo, embarazo, o distancia). Para su tramitación, se deberá presentar, según cada caso:

1. Salud (enfermedad, embarazo, periodo de lactancia, cuando resulte perjudicial su permanencia), el certificado medico correspondiente
2. Trabajo: constancia del empleador, aclarando horario de ingreso y egreso.
3. Distancia, fotocopia del DNI., donde conste domicilio real.

Se deberá conformar el Legajo correspondiente compuesto por:

- Nota de eleve al Inspector de la Rama.
- Cumplimentar Anexo I de la Circular Técnica Conjunta N° 1/02.
- Adjuntar emisión de criterio del Equipo Directivo.
- Fotocopia del DNI del Alumno.
- Acta realizada con la familia, donde informa la situación del alumno y manifiesta solicitud de exención.-

#### **Evaluación:**

Los Alumnos exceptuados serán incorporados al "Régimen de Evaluación y Promoción por Proyectos del Departamento de Educación Física" (realizando tareas de investigación, seminarios, trabajos prácticos)

### **5.3.- ACCIDENTES ESCOLARES**

Cuando se habla de accidentes, a menudo se dice que éstos "son una fatalidad". Sin embargo, si analizamos los momentos, las situaciones y los lugares en que se producen, podemos advertir que la mayoría de los accidentes se producen por causas que pueden prevenirse.

Algunas cuestiones a considerar son:

- La manera en que se organizan las actividades diarias.
- Las características del entorno (si los espacios son adecuados)
- La existencia de situaciones de riesgo o de seguridad en el entorno cotidiano.

A la hora de trabajar en prevención de accidentes es necesario considerar la diversidad de causas para poder definir estrategias eficaces y viables. Es indispensable trabajar con los alumnos en el análisis y comprensión del contexto y de las prácticas individuales que pueden generar accidentes con el fin de construir entre todos estrategias de prevención.

Sabemos que mientras los menores se encuentran en la Escuela, su vigilancia y cuidado están a cargo de los adultos de la Institución. Por eso, el accionar preventivo en la Escuela requiere claridad en las acciones, no se trata de derivar conflictos, (conducirlos de una instancia a otra) sino de contener dentro del marco institucional, tomando decisiones adecuadas.

La Institución Escolar relaciona sin dudas el riesgo con la acción preventiva. Es así que deviene necesario la planificación de acciones de prevención, con el fin de evitar accidentes y/o situaciones de riesgo.

Esta anticipación, para disponer lo necesario y evitar riesgos, sólo es posible si lo abordamos entre todos los que conformamos la Escuela. Requeriré que cada uno adopte una conducta lógica frente al conflicto.

El accionar preventivo, requiere que un accidente escolar, no se derive en conflictos y que se oriente dentro del marco Institucional. Si bien muchas situaciones de accidentes escolares resultan imprevisibles e inevitables, en ocasiones podrían serlo.

Es necesario llevar a cabo acciones preventivas, tales como:

- Establecer los factores de riesgo que hay en los espacios escolares. Lugares que ofrecen situaciones probables de riesgo para alumnos y/o personal: toma corrientes, llaves de gas, baños, escenarios, mástiles, rejillas, barandas, ventanas de pisos superiores, etc.
- Confeccionar un mapa de riesgo como una herramienta que ayuda a leer los riesgos edilicios.
- Organizar un cronograma para la atención y cuidado de los sectores del edificio que presumen riesgo.
- Realizar reuniones con los adultos responsables de los menores para dialogar y reflexionar sobre la responsabilidad que le cabe a la familia y/o adultos responsables de los menores, sobre el ingreso y retiro de los mismos de la Escuela.
- Mantener actualizada la ficha de datos del alumno: con información sobre domicilio, teléfono, domicilio de trabajo de sus Padres, teléfono, vacunas recibidas, alergias a medicamentos, enfermedades padecidas, etc.
- Prever la confección de un Registro de Accidentes Escolares, para compartir la información real con la familia, brindándoles testimonios de las acciones realizadas y la contención frente a la situación.
- Las acciones preventivas propician un accionar institucional seguro y consecuente, .no obstante ello, los accidentes pueden ocurrir. Ocurrido el hecho, en la toma de decisiones debe prevalecer el criterio y el sentido común.



### Procedimiento ante el ACCIDENTE DE UN ALUMNO

Frente al hecho ocurrido, en la toma de decisiones debe prevalecer el criterio y el sentido común, ejecutando las siguientes acciones primarias, con la simultaneidad que la situación lo permita:

- Atención inmediata del accidentado
- Aviso a los Padres
- Consulta a un profesional, quien será el que indique la magnitud o importancia del hecho

**POR NINGUNA RAZON SE ENVIARA AL ALUMNO SOLO A SU DOMICILIO CON UNA NOTA EXPLICATIVA.**

**LA NOTIFICACIÓN AL ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR SE HARA EN FORMA PERSONAL, DADO QUE EL HECHO ACAECIÓ CUANDO LA GUARDA DEL MISMO ERA COMPETENCIA DE LA ESCUELA**

Aunque el accidente parezca sin importancia, los Docentes no pueden realizar un diagnostico. Siempre se debe realizar la consulta con un profesional medico.

Se sugiere que el Docente SIEMPRE se ofrezca a acompañar al niño junto a sus Padres a la atención con el profesional medico cuando se produce el hecho.

Si los Padres no quieren que el Docente los acompañe, o lo creen innecesario, se deberá registrar en una breve acta.

**La DGCE cuenta con la cobertura de dos seguros, uno corresponde al seguro por responsabilidad civil, y el otro al seguro escolar por accidentes.**

Producido el accidente y ejecutadas las acciones básicas corresponde:

- Informar al Inspector del Área y/o de otros Niveles o Modalidades que correspondan
  - Labrar acta de entrevista con los padres en la que consta toda la información referida al hecho ocurrido y acciones realizadas. También constara lo expuesto por los padres. Se asesorara sobre la tramitación de Seguro Escolar, realizando el ofrecimiento correspondiente.
  - **Enviar por FAX**
    - **FORMULARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**
    - **DENUNCIA o EXPOSICION CIVIL**
    - **ACTA DESCRIPTIVA**
- al 0221-429-7690 o 0221-429-7638 dentro de las cuarenta y ocho horas. En caso de no elevarlo en tiempo y forma se deberá adjuntar nota de descargo.**
- Dentro de lo posible, efectuar la cobertura de los gastos, guardando los recibos de pago a efectos posteriores.
  - Cumplimentar los formularios del Seguro Escolar:
    - Denuncia de Siniestro
    - Declaracion Jurada
    - Solicitud de Indemnizacion por Asistencia Medica, u otro si correspondiera;

- Iniciar legajo referido al hecho, a efectos de garantizar el deslinde de responsabilidad, de quienes resultaren responsables del cuidado del alumno accidentado.

**El trámite se iniciara por intermedio de la DIRECCION DE COOPERACION ESCOLAR - Departamento de Turismo y Seguro Escolar.**

**Las acciones prescriben en el plazo de un (1) año, desde la fecha de ocurrido el accidente.**

**La documentación debe ingresar debidamente cumplimentada dentro de los tres (3) meses de ocurrido el accidente y hasta los seis (6) meses como plazo máximo cuando la causa de la demora esta fundamentada por razones medicas.**

La documentación que se deberá remitir a Cooperación Escolar será:

PARA TODOS LOS CASOS:

- Fotocopia de la partida de nacimiento
- Certificado de alumno regular
- Relato del Director o responsable a cargo, sobre los hechos que ocasionaron el accidente o sobre el conocimiento que tuviese de aquellos si hubiera ocurrido fuera del establecimiento educativo.
- Formulario de Declaración Jurada
- Copia de la denuncia policial o exposición civil en la que conste día y hora del accidente, o en su defecto Planilla de Responsabilidad Civil confeccionada por la Aseguradora, y avalada por Consejo Escolar

Según el caso se adjuntara además:

POR GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA-FARMACEUTICA

- Formulario de solicitud de indemnización por gastos de Asistencia Medica y Farmacéutica por accidente, confeccionado por las autoridades del establecimiento.
- Facturas, recetas y comprobantes originales de gastos a nombre del alumno o persona con derecho a reintegro (Padre, Madre, Adulto Responsable o Asociación Cooperadora) todos conformados en el reverso por el Director
- Si el alumno accidentado tuviese cobertura medico-asistencial mediante alguna Obra Social deberá consignarse: nombre de la misma, numero de afiliación, identificación y señalar el monto reconocido por dicha Entidad. El Director deberá informar a los responsables del menor que la DGCyE solo abonara estos gastos en caso de no tener otra cobertura, o de tenerla, solo la diferencia en caso de cobertura parcial)
- Alta medica definitiva

POR INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE O TOTAL Y PERMANENTE

- Formulario de solicitud de Incapacidad correspondiente, confeccionado por la autoridad educativa y el medico asistente, determinando el grado de incapacidad el profesional interviniente



- Informe del medico que asiste al alumno a raíz del accidente, determinando si existe incapacidad, de que tipo es la misma y estableciendo de ser posible el porcentaje de incapacidad

#### POR FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

- Formulario de denuncia de Siniestro por muerte confeccionado por las autoridades educativas y por el profesional medico que intervino a causa del accidente.
- Fotocopia de la Partida de defunción del alumno

#### **Confección del legajo del accidente para Inspección:**

El legajo de un accidente escolar no solo sirve para evaluar el accionar de la institución, sino para preservarla ante eventuales acciones legales. Debe contener:

A: Fotocopia de toda la documentación remitida a Cooperación Escolar

B: Se agregara:

1. Fotocopia del DNI del alumno
2. Fotocopia del registro de matricula o Cedula Escolar
3. Fotocopia del Registro de Asistencia del Curso
4. Fotocopia del DNI de los Padres o Adultos responsables del menor
5. Acta de entrevista con los Padres o Adultos responsables del menor, donde conste el ofrecimiento del Seguro Escolar, consignando los mismos con su firma SI o NO van a hacer uso del mismo
6. Constancia de tramitación de Seguro Escolar ante Consejo Escolar (en caso que la familia acepte)
7. Acta descriptiva. Informe de los Docentes responsables (Maestro, Profesor, Preceptor o Personal encargado del curso, o sector en el que se encontraba y/o debiera encontrarse el alumno), y del Docente a cargo del turno. (Descripción del hecho y ubicación de los agentes intervinientes)
8. Informe de la atención brindada al menor, si hubo intervención medica, constancia de la misma con diagnostico.
9. Incorporar todas las acciones relativas a:
  - a. seguimiento de la evolución del menor
  - b. acompañamiento a la familia
  - c. solicitud de pases a escuela domiciliaria en caso de ser necesario
  - d. periodo de inasistencia.
10. Alta medica, si el reintegro del alumno se produce antes de la remisión de este legajo. Alta pendiente si dicha reincorporación se prolonga, enviando el Alta Medica posteriormente para ser adjuntada al legajo.
11. Otros actuados
12. Fotocopia del Fax remitido a Cooperación Escolar.
13. Nota del Director al Inspector que contenga relato de los hechos, documentación que se adjunta (cantidad de folios), con emisión de criterio.

14. Si el accidente se produce en el horario de algún Profesor Especial, debe figurar la emisión de criterio del Inspector de esa Modalidad, respecto del personal bajo su supervisión.

Presentar toda la documentación foliada y en un cuerpo dentro de los 10 (diez) días hábiles a los efectos de garantizar también los derechos laborales de quienes resultaron responsables del cuidado del alumno accidentado.

Las fotocopias deben contener la leyenda "es copia fiel", con firma y sello original del Director.

#### ACCIDENTES DURANTE LA REALIZACION DE LECCIONES PASEO

La responsabilidad por la que responde el propietario del establecimiento (D.G.C. y E.) cuando un alumno sufre un daño hallándose en la escuela, se extiende también a las salidas programadas por el colegio (Lección Paseo).

Por este motivo se debe cumplimentar la documentación correspondiente al Procedimiento de Lecciones Paseo.

En caso de producirse un accidente durante la realización de una salida, se procederá de igual manera a la descripta en este procedimiento

#### REGISTRO DE ACCIDENTES ESCOLARES

Sirve para compartir la información y brindar al familiar que se acerque, testimonio de las acciones realizadas y contención frente a la situación.

A través de este Registro se asentara el seguimiento, acompañamiento y evolución del niño accidentado, y el contacto con la familia y con los profesionales que los atienden.

A partir de dichos aspectos se determinara si corresponde orientación para que el niño reciba atención de escuela domiciliaria.

Prever su confección con el aporte de todos. En el debe constar:

- Fecha
- Nombre del alumno accidentado
- Acciones llevada a cabo por la institución. Personal actuante
- Acciones a seguir, como tratamiento, medicación, etc.
- Notificación del responsable del niño
- Aceptación o no de lo actuado por la institución por parte del responsable del niño

Si es necesario se dará intervención a los organismos de protección del menor correspondientes a la jurisdicción



Corresponde al Expediente N° 5801-4.122.556/09

#### **5.4.- CONSTANCIAS**

Las constancias constituyen una forma de responder a los requerimientos de las familias con fines determinados, dando cuenta de la inclusión de los niños en el sistema educativo.

##### **5.4.1.- Constancia para Salario Familiar**

Se entregara dos veces al año, al inicio y a la finalización del ciclo lectivo, para una sola empresa y solo a uno de los Padres. Deberá colocarse apellido y nombre completo del alumno y la empresa para la que se extiende.

Se implementara por año y sección un registro de entrega de dicha constancia, la cual se adjuntara al registro de asistencia y calificación.

En caso de extravío se extenderá una nueva constancia con la leyenda duplicado.

##### **5.4.2.- Constancia de Alumno Regular**

Se extenderá una vez que el alumno haya comenzado el ciclo escolar y con una asistencia de una semana.

##### **5.4.3.- Constancia General**

Se extenderá en cualquier fecha, a pedido del interesado a fin de hacer constar por la Institución la información que sea requerida.

##### **5.4.4.- Constancia de Visita o Entrevista**

Será confeccionada por el Asistente Social o el Personal que efectúe la entrevista o la visita domiciliaria, y firmada por los participantes de la misma de haberse concretado.