

**AÑO 2019**  
**EDUCACIÓN DE ADULTOS (CENS / CEBAS)**

**IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

Información al 15 DE MARZO

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

Nota: Los establecimientos dependientes de la DI.PR.E.GE.P. deben consignar en "Esc. N°" y "Clave Pcial. De Establec." la clave asignada, o precisar (e/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>Organización:</b> <input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Anexo <input type="checkbox"/> Extensión <input type="checkbox"/> Hogar	<b>Funciona con otra escuela?:</b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI → Indique: ..... <b>Categoría:</b> .....
--	--	---	--

**COMPLETE LA PLANILLA Y REALICE LA CARGA WEB EN:** <http://mapaescolar.abc.gov.ar>

**• MATRÍCULA INICIAL (Información al 15 de Marzo)**

**1. TURNOS DE FUNCIONAMIENTO**

Turnos	
Mañana	<input type="checkbox"/>
Intermedio	<input type="checkbox"/>
Tarde	<input type="checkbox"/>
Vespertino	<input type="checkbox"/>
Noche	<input type="checkbox"/>
Doble Escolaridad	<input type="checkbox"/>
Alternado	<input type="checkbox"/>

**2. CANTIDAD DE RACIONES DEL SERVICIO ALIMENTARIO**

Servicio	Cantidad de Raciones
Desayuno y Merienda Completa	
Comedor	
Módulo Simple	
Módulo Doble	
Módulo Completo	

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

**3. CANTIDAD DE ALUMNOS DE BACHILLERATO PARA ADULTOS, PLAN DE 3 AÑOS  
 POR AÑO Y SEXO SEGÚN ESPECIALIDAD, MODALIDAD PRESENCIAL**

Orientación	Título o certificado otorgado por el establecimiento	Resolución N°	1°		2°		3°		Total			
			Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Total	

**4. CANTIDAD DE ALUMNOS DE BACHILLERATO PARA ADULTOS, PLAN DE 4 AÑOS,  
 POR AÑO Y SEXO SEGÚN ESPECIALIDAD, MODALIDAD PRESENCIAL**

Resol. N°	Especialidad	1°		2°		3°		4°		Total		
		Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Total
<b>Total</b>												

**5. CANTIDAD DE ALUMNOS DE MODALIDAD SEMIPRESENCIAL Resol. 737/07**

Orientación	Título o certificado otorgado por el establecimiento	Resolución N°	Total		
			Varón	Mujer	Total

**6. CANTIDAD DE SECCIONES SEGÚN MODO DE DICTADO Y AÑO**

Modo de Dictado	1°	2°	3°	4°	Modularizado	Total
Bachillerato de adultos, plan 3 años, presencial.						
Bachillerato de adultos, plan 4 años, presencial.						
Bachillerato de adultos, Semipresencial Resol. 737/07						

**7. CANTIDAD DE ALUMNOS Y COMISIONES DE PLANES FINES**

	Varón	Mujer	Total	Comisiones
Línea deudores de materias				
Línea trayectos educativos				

.....  
 Director/a  
 Firma y Sello

.....  
 Secretario/a de Inspección o Inspector Jefe  
 Firma y Sello