

PREMIO MUNICIPAL A LAS BUENAS PRÁCTICAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS 2024

REGISTRO DE PROYECTOS

FICHA DE REGISTRO DE PROYECTO

FECHA DE REGISTRO:

NOMBRE DEL PROYECTO:

NIVEL EDUCATIVO:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

FIRMA:

TITULO

CÉDULA

CONSTANCIA CENTRO DE TRABAJO

TELÉFONO CEL:

CASA:

E-MAIL:

NOMBRE CENTRO DE TRABAJO

TELÉFONO CENTRO DE TRABAJO:

DIRECCIÓN:

CCT:

TURNO:

NOMBRE DEL DIRECTOR: