|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Usuario\Pictures\salida.png | PROPUESTA DE SALIDA EDUCATIVAESCUELA DE COMERCIO MARTÍN ZAPATA – uncuyo |

|  |
| --- |
| organización DE SALIDA EDUCATIVA |
| CURSO DESTINATARIO |  | TURNO |  | CANTIDAD DE ESTUDIANTES |  |
|  |  |  |  |
| ESPACIO CURRICULAR |  |
|  |  |  |  |
|  | APELLIDO NOMBRE | DNI N° |
| RESPONSABLE PRINCIPAL |  |  |
| ACOMPAÑANTES |  |  |
|  | *Debe acompañar 1 docente cada 10 estudiantes (incluyendo al responsable)* |
| FECHA DE REALIZACIÓN |  |
|  |  |
| LUGAR DE DESTINO |  |
|  |  |
| LUGAR DE CONCENTRACIÓN |  | HORA |  |
|  |  |
| LUGAR DE DESCONCENTRACIÓN |  | HORA |  |
|  |  |
| MOVILIDAD |  | COSTO TOTAL | * *$*
 | COSTO POR ALUMNO | * *$*
 |
|  | *El Docente Responsable es el encargado de gestionar traslado* |
| propuesta pedagógica DE SALIDA EDUCATIVA |
| OBJETIVOS |  |
|  |  |
| ACTIVIDADES PRE SALIDA |  |
|  |  |
| ACTIVIDADES EN SALIDA |  |
|  |  |
| ACTIVIDADES POST SALIDA | *
 |
|  |  |
| OTROS RECUSOS |  |
|  |  |
| EVALUACIÓN |  |
|  |  |
| APRENDIZAJES*(CONTENIDOS PROGRAMA)* |  |
|  |  |
| ANEXOS*(GUÍAS DE ESTUDIO)* |  |
|  |  |
| OBSERVACIONES |  |
| autorización DE SALIDA EDUCATIVA |
| HORAS Y PROFESORES AFECTADOS EN SUS HORARIOS | APELLIDO NOMBRE | NOTIFICADO (FIRMA) |
| 1.
 | 1.
 |
|  | *El responsable debe notificar con anticipación a preceptor y docentes cuyas horas se verán afectadas por la salida* |
| SOLICITANTE*(NOMBRE COORDINADOR)* |  |
|  |  |
| FIRMA SOLICITANTE*(FIRMA COORDINADOR)* |  |
|  |  |
| FECHA SOLICITUD |  |
| IMPORTANTE | * *La solicitud de salida debe ser presentada al menos con 15 días de anticipación*
* *El solicitante es el Coordinador de Área*
* *TODOS LOS ESTUDIANTES DEBEN CONTAR CON AUTORIZACIÓN.*
* *La propuesta de salida se presenta en Secretaría Docente*
* *La Secretaría Docente y preceptor de curso son los encargados de entregar y reunir autorizaciones.*
 |
|  |  |
| RECIBIDO SECRETARÍA ACADÉMICA *(COMPLETA SECRETARÍA)* |  |
|  |  |
| AUTORIZADO POR*(COMPLETA DIRECCIÓN)* |  |
| FIRMA Y SELLOS*(COMPLETA DIRECCIÓN)* |  |
| FECHA AUTORIZACIÓN*(COMPLETA DIRECCIÓN)* |  |
|  |  |