

4

PLANILLA DE INFORME DE ESTADO DE AVANCE DEL PROYECTO

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: (GUBERNAMENTAL O NO GUBERNAMENTAL)
NOMBRE DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
PROVINCIA:
DEPENDENCIA:
PERIODO DE RENDICION:

1 - INFORMACIÓN GENERAL DEL CENTRO

Director/a – Coordinador/a:

Domicilio:

Teléfono de Contacto:

Mail Institucional:

8

MODELO TECNICO

f

2 - MODALIDAD Y HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

Tipo de Jornada (Marque con una X según corresponda)

Turno Mañana

Turno Tarde

Jornada Completa

Horario de Funcionamiento:

Turno Mañana

Turno Tarde

Jornada Completa

De	<input type="text"/>	hs.	a	<input type="text"/>	hs.
De	<input type="text"/>	hs.	a	<input type="text"/>	hs.
De	<input type="text"/>	hs.	a	<input type="text"/>	hs.

3 - SALAS (Completar de acuerdo a la modalidad de funcionamiento)

o

TURNO MAÑANA		
Sala	Cantidad de Salas	Cantidad de Niños/as
Sala de Bebés		
Sala 1 año		
Sala de 2 años		
Sala de 3 años		
Sala de 4 años		

2

TURNO TARDE		
Sala	Cantidad de Salas	Cantidad de Niños/as
Sala integrada (especificar edades)		
Sala de Bebés		
Sala 1 año		
Sala de 2 años		
Sala de 3 años		
Sala de 4 años		
Sala integrada (especificar edades)		
JORNADA COMPLETA		
Sala	Cantidad de Salas	Cantidad de Niños/as
Sala de Bebés		
Sala 1 año		
Sala de 2 años		
Sala de 3 años		
Sala de 4 años		
Sala integrada (especificar edades)		

8

4- SEGURIDAD E HIGIENE (1)

Matafuegos

SI

NO

7

- Botiquín de Primeros Auxilios
- Desinfección
- Desinsectación / Desratización
- Análisis de potabilidad del Agua
- Seguro de Responsabilidad Civil
- Emergencias Médicas

1-Adjuntar los comprobantes correspondientes.

5- LEGAJOS DE LOS/AS NIÑOS/AS

8

Cantidad de Niños/as que poseen

Cantidad de Niños/as que no poseen

¿Qué medidas se adoptaron para regularizar la situación?

DNI
Aptos Médicos
Certificados de Vacunación

Observaciones:

Firma de el/la Directora/a o Coordinador/a del CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL:

Aclaración:

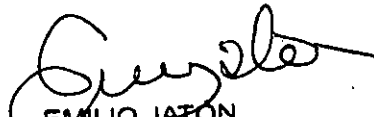
Matrícula Profesional: (en caso de corresponder)

Nº de Documento:

~~Gabriel Lerner
Secretario Nacional de Niñez,
Adolescencia y Familia~~

Fecha:

--	--	--


EMILIO JAFÓN
INTENDENTE
SANTA FE DE LA VERA CRUZ


ES COPIA

NADIA ALVAREZ OPORTO
Jefa Depto. Legislación

ALMORDELO-USEO NO COPIA

Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia
Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia
Ministerio de Educación