

INSTITUCION EDUCATIVA: _____
 AÑO: _____
 FECHA ESTUDIO: _____

1. DIRECTIVOS DOCENTES

INFORME ESTUDIO TECNICO PLANTA DOCENTE Y DIRECTIVO DOCENTE

No	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	TÍTULO DE PREGRADO	TITULO DE POSTGRADO	AREA CARGA ACADEMICA
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Firma Funcionario Secretaría: _____
 (Nombre Funcionario Secretaría)

Firma Rector(a): _____
 (Nombre Rector(a))