|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **VIAJE DE ESTUDIANTES** |  |
| ESCUELA:       |
| TIPO DE CURSO:       |  |
| AÑO:       | GRUPO:       | ORIENTACIÓN:       |

|  |
| --- |
| **1. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR** |
| DESTINO: PAIS:      | DIVISIÓN POLITICA:      |
| LUGAR:      |
| FECHA DE SALIDA:      | HORA:      | LUGAR:      |
| FECHA DE REGRESO:      | HORA:      | LUGAR:      |
| **CARÁCTER DEL VIAJE** |
| **DIDÁCTICO** **[ ]**  | **RECREATIVO** **[ ]**  |
| UNIDAD CURRICULAR:       |  |
| OBJETIVOS:       |
| ASPECTOS A OBSERVAR:       |  |
| TIPO DE EVALUACIÓN:      |

|  |
| --- |
| **2. PROFESORES RESPONSABLES** |
| NOMBRES | FIRMA | CONTRAFIRMA | C.I. | PROF.RESP. |
|       |  |  |       | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  |
| **NOTA**: Si el director no asiste, deberá identificar en el formulario al profesor responsable. |

|  |
| --- |
| **3. OTROS ACOMPAÑANTES (Funcionarios, Familiares)** |
| NOMBRES | FIRMA | CONTRAFIRMA | C.I.: | NO DOC. | PADRES/TUTORES |
|       |  |  |       | [ ]  | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  | [ ]  |
|       |  |  |       | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **4. NÓMINA DE ESTUDIANTES** |
| N° | NOMBRES | C.I | GRUPO | PERMISO | N° | NOMBRES | C.I | GRUPO | PERMISO |
| **1** |       |       |  |  | **11** |       |       |  |  |
| **2** |       |       |  |  | **12** |       |       |  |  |
| **3** |       |       |  |  | **13** |       |       |  |  |
| **4** |       |       |  |  | **14** |       |       |  |  |
| **5** |       |       |  |  | **15** |       |       |  |  |
| **6** |       |       |  |  | **16** |       |       |  |  |
| **7** |       |       |  |  | **17** |       |       |  |  |
| **8** |       |       |  |  | **18** |       |       |  |  |
| **9** |       |       |  |  | **19** |       |       |  |  |
| **10** |       |       |  |  | **20** |       |       |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **21** |       |       |  |  | **31** |       |       |  |  |
| **22** |       |       |  |  | **32** |       |       |  |  |
| **23** |       |       |  |  | **33** |       |       |  |  |
| **24** |       |       |  |  | **34** |       |       |  |  |
| **25** |       |       |  |  | **35** |       |       |  |  |
| **26** |       |       |  |  | **36** |       |       |  |  |
| **27** |       |       |  |  | **37** |       |       |  |  |
| **28** |       |       |  |  | **38** |       |       |  |  |
| **29** |       |       |  |  | **39** |       |       |  |  |
| **30** |       |       |  |  | **40** |       |       |  |  |

**NOTA**: En todos los casos loa padres de los alumnos participantes firmarán una autorización en la que conste: finalidad, itinerario y duración del viaje, así como medio de transporte y nombre de profesores acompañantes.

Los permisos firmados por los padres / tutores se encuentran en poder de la Dirección.

|  |
| --- |
| **5. TRANSPORTE** |
| N° MATRÍCULA DE VEHÍCULO:        | NOMBRE DEL CHOFER:       | C.I.:       |
| N° DE HABILITACIÓN DEL VEHÍCULO:       | N° SEGURO DE PASAJEROS:       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FIRMA DIRECTOR |  | SELLO |

|  |
| --- |
| **6. GESTIÓN DEL FORMULARIO** |
| [ ]  **Dentro de la localidad (Presentar en Dirección Escolar con 10 días de anticipación)** |
| AUTORIZADO  | SI [ ]  NO[ ]  FECHA:       |
|  | FIRMA DIRECTOR |
| **Debe comunicar a INSPRECCIÓN REGIONAL** |  |
| [ ]  **Dentro del territorio Nacional (Presentar en Dirección Escolar con 20 días de anticipación)** |
| SE ELEVA A CONSIDERACIÓN DE INSPECCIÓN REGIONAL. FECHA:       |  |
|  | FIRMA DIRECTOR |
| AUTORIZADO POR INSPECCIÓN REGIONAL | SI [ ]  NO[ ]  FECHA:       | FIRMA INSP.REGIONAL |
| **Debe comunicar a CAMPUS REGIONAL / GESTIÓN EDUCATIVA****En caso de ser una salida didáctica también se comunica al PROGRAMA EDUCATIVO correspondiente**. |
| [ ]  **Fuera del territorio nacional (Presentar en Dirección Escolar con 45 días de anticipación)** |
| SE ELEVA A INSPECCIÓN REGIONAL  | FECHA:       |  | FIRMA DIRECTOR |
| INSPECCIÓN REGIONAL PROPONE AUTORIZAR SI [ ]  NO[ ]  FECHA:      SI [ ]  NO[ ]   | FIRMA INSP.REGIONAL |
| CAMPUS/GESTIÓN EDUCATIVA PROPONE AUTORIZAR SI [ ]  NO[ ]  FECHA:      |  | FIRMA GES.EDU./CAMPUS |
| Se eleva a consideración del CETP. |

**\*Escanear solicitud y enviar al Depto. de Administración Documental para su caratulado.**