

DIRECCION DE EDUCACION ARTISTICA
P.O.F.A
EDUCACION SECUNDARIA



ESCUELA. N°:
Direccion:.....
Telefono:.....
Fecha:.....

	Secciones	Módulos	Matricula
T.Mañana			
T. Tarde			
Totales			

CUPOF	Apellido y Nombre	D.N.I.	Sit. Rev.	J. Ext. (1)	Toma de Pos.	Lenguaje	Atendidas			Turno	Horario						
							Secc.	Mód.	Mat.		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes		
Total					Total												

(1) Exclusivo para Escuelas con Jornada Extendida. Consignar: 3º est. , Inst. o EDI.

Firma Director:

Firma Insp. Areal:.....