

**Apartado 3 PROGRAMA DE ESCUELAS DE GUARDAVIDAS**

C.E.F N°:
BIMESTRE:

1

DIRECTOR	DIRECCIÓN/LOCALIDAD	TELÉFONO

3

Matrícula	VARONES	MUJERES	TOTAL
INICIAL			0
ACTUAL			0

2

N°	DOCENTES	CANT/HS	MATERIA	HORARIO		OBSERVACIONES
				Días	Hora	
TOTAL		0				

.....  
Firma del Director de Escuela de Guardavidas

.....  
Firma del Director del CEF